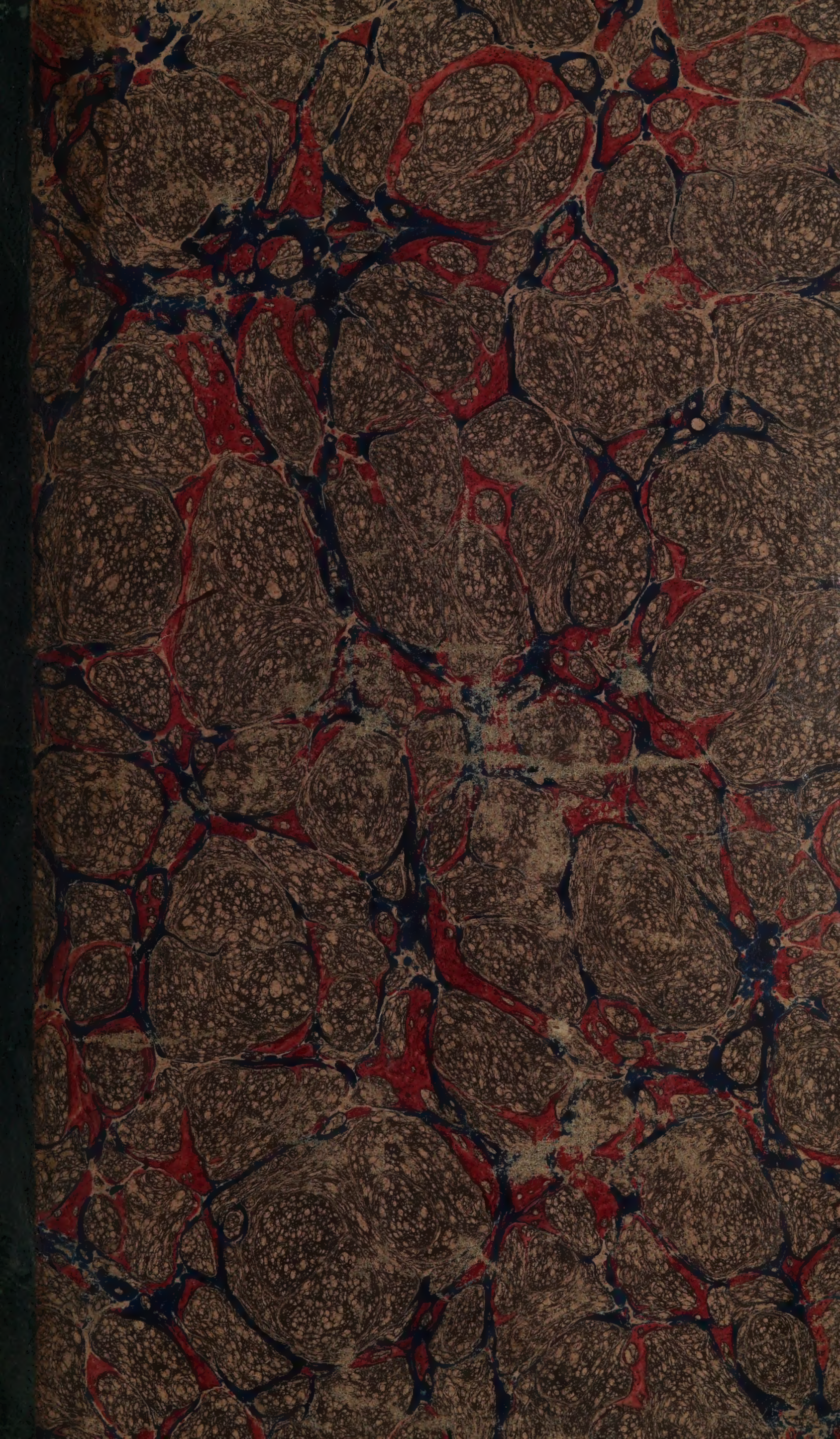


E

Todi Medecin

NOSOGRAPHIE

PHILOSOPHIQUE.

NOSOGRAPHIE PHILOSOPHIQUE,

OU

LA MÉTHODE DE L'ANALYSE APPLIQUÉE A LA MÉDECINE;

Par PH. PINEL, Médecin de l'Hospice national de la Salpêtrière, et Professeur à l'École de Médecine de Paris.

SECONDE ÉDITION,

CONSIDÉRABLEMENT AUGMENTÉE,

Dans laquelle se trouvent les caractères spécifiques des maladies.

TOME PREMIER.

DE L'IMPRIMERIE DE FEUGUERAY.

A PARIS,

Chez J. A. BROSSON, Libraire, rue Pierre-Sarrazin, nº. 6.

AN XI — 1802.

Je préviens les CONTREFACTEURS et les DÉBITANS de contrefaçons, que j'userai de tous mes droits.

Tous les exemplaires porteront ma signature manuscrite.

Brosson

INTRODUCTION.

Un des premiers objets indiqués par le titre même de cet Ouvrage, ne doit-il pas être d'écarter, par une sorte d'abstraction, ces connoissances vagues et superficielles, ou plutôt ce jargon scientifique de médecine humorale et populaire, qui circule dans le commerce de la vie civile, et qui a déjà donné lieu à des milliers de volumes, toujours avidement accueillis par une crédulité confiante? Ces faux dehors de la science médicale, ainsi que l'habitude automatique de voir des malades, tour-à-tour le digne objet des traits satiriques de Pline, Montaigne, Molière, Rousseau, n'offriront jamais qu'instabilité, jactance, conjectures, disputes interminables, rivalités pleines de dissentions et d'aigreur, combats éternels de l'amour-propre, titres enfin de dérision et de plaisanterie.

La vraie médecine, celle qui est fondée

sur des principes, qui consiste bien moins dans l'administration des médicamens que dans la connoissance approfondie des maladies, qui a été exercée par les médecins observateurs de tous les âges, qui doit seule faire la base de l'instruction publique, est marquée par d'autres caractères : méthode hippocratique et marche rigoureuse de l'observation, conservées depuis plus de vingt siècles dans leur inaltérable pureté ; suspension de leur progrès pendant des siècles d'ignorance et de barbarie, mais empressement des bons esprits à les reprendre ensuite et à les cultiver comme une branche de l'histoire naturelle ; constitutions épidémiques observées et décrites avec exactitude sur presque tous les points du globe ; étude profonde des lois de l'économie animale, et abjuration de tout esprit de système ; dégoût invincible pour tout ce qui sent la forfanterie, la jactance ou le langage de l'école ; attention extrême à bien déterminer le caractère des maladies, non moins que la succession de leurs périodes ou phases ;

sagacité profonde, habileté pour profiter des efforts conservateurs et des ressources salutaires de la nature, en se rapprochant, dans un grand nombre de cas, de la méthode d'expectation ; distinction sévère des maladies qu'il est dangereux de guérir, d'avec celles qui demandent des secours prompts et dirigés avec intelligence ; vues étendues pour appliquer à la médecine les progrès faits dans les autres sciences accessoires, la chimie, la botanique, la physique, la philosophie morale ; mais jugement solide pour se défendre du prestige des nouveautés, et pour se garder de les embrasser avant qu'elles aient été bien constatées ; amour ardent de la vérité, bonne foi scrupuleuse dans l'exposition des faits, candeur pour reconnoître dans certains cas l'impuissance de la médecine, mais passion dominante pour reculer ses limites : tel doit être le premier pas à faire dans l'application de l'analyse à la médecine, puisqu'il importe, avant tout, de déterminer la vraie valeur de ce dernier terme.

C'est sous ce dernier rapport seul que la médecine doit être l'objet de l'enseignement public; et quels efforts généreux ne doit-on point faire pour introduire dans sa marche la méthode suivie maintenant dans toutes les autres parties de l'histoire naturelle, c'est-à-dire, une exactitude sévère dans les descriptions, de la justesse et de l'uniformité dans les dénominations, une sage réserve pour s'élever à des vues générales sans donner de la réalité à des termes abstraits, une distribution simple, régulière et fondée invariablement sur les rapports de structure ou les fonctions organiques des parties! C'est vers le commencement du siècle dernier qu'un médecin géomètre s'est proposé ce problème général (1) : *Une maladie étant donnée, trouver le remède?* ce qui marquoit bien plus de présomption que

(1) Pitcairn, dans une lettre écrite à Duverney en 1712, lui annonce des dissertations où il résoudra ce problème général : *Une maladie étant donnée, trouver le remède?* Fontenelle ajoute en l'honneur de l'académicien dont il fait l'éloge, que celui qui s'élevoit à de

de lumières et de sagesse; et quelle est la science dans laquelle on puisse parvenir à la solution d'une question aussi générale? Une étude judicieuse des auteurs de médecine anciens et modernes, la considération attentive des phénomènes des maladies, surtout dans les hôpitaux, où on peut les observer et les comparer dans tous leurs degrés d'intensité, et sous leurs diverses formes; la connoissance surtout des affections organiques ou des lésions des viscères, qui mettent quelquefois toutes les ressources de la médecine en défaut; enfin l'examen comparatif de la marche sage et circonspecte suivie maintenant dans toutes les parties de l'histoire naturelle, doivent sans doute faire beaucoup rabattre de ces prétentions exagérées, inspirer plus de circonspection et de réserve, et faire des-

---

pareils problèmes, et dont le nom est devenu si célèbre, se faisoit une gloire de reconnoître Duverney pour son maître. On doit peu s'étonner que Fontenelle ait été séduit par les hautes espérances que donnoit cette annonce.

cendre au problème suivant, qui est bien plus mesuré et plus circonscrit.

Une maladie étant donnée, déterminer son vrai caractère et le rang qu'elle doit occuper dans un tableau nosologique? Que d'efforts laborieux et multipliés n'ont point fait *Sauvages*, *Cullen*, *Sagar*, *Vogel*, *Linné*, *Nietzki*, *Selle*, *Ven-Denheuvell*, etc. pour distribuer toutes les maladies connues en classes, en ordres, en genres, en espèces, à l'exemple des botanistes! et quel résultat ont-ils obtenu? une extrême surcharge du tableau, une classification arbitraire et vacillante, des affections symptomatiques prises pour des maladies primitives, une multiplication excessive des unes et des autres par des complications sans nombre des maladies, une sorte d'impossibilité avouée d'obtenir un ensemble régulier qui ne porte que sur quelques points fondamentaux, et qui vienne se placer sans efforts et sans confusion dans la mémoire. Cependant on doit reconnoître la nécessité absolue d'une sem-

blable méthode, afin d'épargner au médecin judicieux l'incertitude et les perplexités; au médecin téméraire un parti pris au hasard, une décision précipitée; au malade le danger d'une méprise.

Une distribution méthodique et régulière suppose dans son objet un ordre permanent et assujetti à certaines lois générales; or, les maladies qu'on regarderoit à tort comme des écarts ou des déviations de la nature, n'ont-elles point ce caractère de stabilité, puisque leurs histoires recueillies par les anciens et les modernes sont si conformes, lorsqu'on ne trouble point la marche de la nature? Une observation attentive et constamment répétée ne porte-t-elle point à les faire envisager comme des changemens passagers, plus ou moins durables dans les fonctions de la vie, et manifestés par des signes extérieurs avec une constante uniformité pour les traits principaux, et des variétés innombrables pour les traits accessoires? Ces signes extérieurs, pris de l'état du pouls, de la chaleur, de la

respiration, des fonctions de l'entendement, de l'altération des traits du visage, des affections nerveuses ou spasmodiques, de la lésion des appétits naturels, etc. forment, par leurs diverses combinaisons, des tableaux détachés, plus ou moins distincts et fortement prononcés, suivant qu'on a la vue plus ou moins exercée, et qu'on a fait des études profondes ou superficielles. Ces changemens internes, connus par leur opposition avec l'état de santé, et liés intimement avec des signes sensibles, se dessinent avec tant de régularité, quoiqu'avec des formes variées, se sont si souvent reproduits, et ont été décrits avec tant d'exactitude, que, dans l'exercice de la médecine, on peut à peine trouver une maladie qu'un homme instruit et judicieux ne puisse déterminer, et dont la description ne soit consignée dans quelque ouvrage. Sous ce point de vue, la maladie doit être considérée, non comme un tableau sans cesse mobile, comme un assemblage incohérent d'affections renaissantes qu'il faut sans cesse

combattre par des remèdes, mais comme un tout indivisible depuis son début jusqu'à sa terminaison, un ensemble régulier de symptômes caractéristiques et une succession de périodes, avec une tendance de la nature, le plus souvent favorable et quelquefois funeste. Hommage éternel soit rendu à l'esprit observateur d'Hippocrate, qui a tracé des histoires semblables avec autant de vérité que de laconisme et de profondeur, qui a ouvert depuis plus de vingt siècles la vraie carrière de l'observation, ainsi que de la méthode descriptive, et qui, comme pour nous défendre d'une admiration superstitieuse pour ses écrits, a transmis par-là les moyens de les rectifier lorsqu'ils sont fautifs, et d'étendre les connoissances qu'il a laissées encore incomplètes. Peut-on ne point admirer la méthode de l'analyse adoptée par le père de la médecine, comme la seule vraie, la seule invariable dans la recherche de la vérité; sa sagesse profonde à indiquer, par une exposition historique des faits,

la marche de la nature livrée à elle-même dans les maladies aiguës; son attention à s'élever ensuite à des points de vue plus étendus sur la constitution médicale des saisons, à généraliser enfin ses considérations et à fonder des sentences aphoristiques, quelquefois sans doute susceptibles d'exceptions, mais toujours fécondes en grandes vérités, et le plus souvent confirmées par une observation éclairée? Tous les progrès solides qu'a faits la médecine dans tous les temps, ne sont-ils point dus à la même méthode analytique? et que ne doit-on point attendre de son application à la doctrine entière et à l'enseignement public de cette science?

Pourquoi a-t-on mis si souvent en oubli la pureté du goût d'Hippocrate, son éloignement pour toute théorie vaine, pour toute explication frivole, sa marche philosophique si digne d'être suivie, si rarement prise pour modèle? quelle stérile profusion d'écrits publiés depuis Galien jusqu'à nous, sur les désordres produits par la bile, la pituite, le sang,

l'atrabile, comme si ces fluides jouoient sans cesse un rôle actif pour nous tourmenter et nous perdre! que de théories vaines et dégoûtantes sur les amas impurs des premières voies, sur la sabure, les saletés gastriques, les humeurs putrides, le sang dissous, et autres jeux frivoles de l'imagination, qui ont passé de la poussière des écoles dans le langage familier, et qu'on retrouve même dans des ouvrages où brille d'ailleurs le vrai talent de l'observation! D'autres obstacles encore plus puissans se sont opposés à une classification simple et régulière, et sont nés de l'immensité de matériaux à rapprocher dans un ordre clair et lumineux. Quelle foule innombrable de descriptions d'épidémies les plus diversifiées, surtout depuis le commencement du dix-huitième siècle! que de traités généraux de maladies! que de monographies! que de recueils de faits observés et de connoissances éparses dans les ouvrages périodiques des nations les plus éclairées de l'Europe! que de variations d'ailleurs et de contrariétés

dans les dénominations des maladies, souvent désignées, non d'après leurs caractères fondamentaux, mais d'après quelques signes apparens qui tiennent à la nature de la saison, à la disposition de l'individu, quelquefois même aux vices du traitement! de-là, des fièvres *pétéchiales*, *miliaires*, *puerpérales*, *érysipélateuses*, etc. Des difficultés d'un autre genre viennent de l'excessive multiplication de maladies compliquées, par la co-existence simultanée de deux fièvres primitives de différens caractères, ou d'une de ces fièvres avec une inflammation locale; de-là, des termes composés qui fourmillent dans les auteurs, qui semblent annoncer des découvertes réelles en médecine, tandis qu'on ne fait que tourner dans un cercle perpétuel de combinaisons de certaines affections primitives connues; de-là sont venues les dénominations de *fièvres bilioso-inflammatoires*, *bilioso-putrides*, *mésentérico-sanguines*, *pleurésies bilieuses*, etc. Comment rappeler à un petit nombre de

bases fondamentales de division des objets si diversifiés, et qui ont cependant tant de points de contact, si, à l'exemple des nosologistes, on classifie toujours les maladies considérées dans leurs divers états de complication, et si on ne s'élève par l'analyse aux affections primitives, et pour ainsi dire élémentaires, qui concourent à les produire? Peut-on avoir une idée claire et précise de ces objets composés, si on ne considère séparément leurs principes constitutifs, et si on ne les détermine par des observations les plus précises et les moins contestées? L'incertitude et les opinions versatiles des médecins même les plus instruits, sur le vrai caractère et la dénomination des maladies aiguës dont le traitement leur est confié, annoncent assez combien la distribution nosologique et la nomenclature ont besoin d'être perfectionnées.

« Analyser, dit Condillac, n'est autre » chose qu'observer dans un ordre suc- » cessif les qualités d'un objet, afin de » leur donner dans l'esprit l'ordre simul-

» tané dans lequel elles existent.... Or,
» quel est cet ordre? la nature l'indique
» elle-même; c'est celui dans lequel elle
» offre les objets : il y en a qui appellent
» plus particulièrement les regards; ils
» sont plus frappans; ils dominent,
» et tous les autres semblent s'arranger
» autour d'eux et par eux ». Ces principes, appliqués à la doctrine des fièvres, peuvent s'entendre de ce que les auteurs les plus exacts et les plus judicieux en ont observé, et de ce qu'on peut en observer soi-même avec des connoissances solides dans un grand rassemblement de malades. Plus de vingt années passées dans l'étude de la médecine ou des sciences qui peuvent l'éclairer, toute mon application, tous mes efforts dirigés vers un but unique, la recherche de la vérité, c'est-à-dire, la détermination des ressources, non moins que des bornes circonscrites de l'efficacité des médicamens; fréquentation des écoles les plus célèbres de la France, et assiduité pendant plusieurs années à suivre les leçons des

hommes les plus distingués dans l'enseignement public ; attention constante à suivre les progrès de la médecine, non-seulement en France, mais encore parmi les autres nations éclairées ; habitude contractée de bonne heure, de tracer les histoires particulières des maladies dans les hôpitaux ; étude approfondie de la médecine grecque, mais usage d'une saine critique pour démêler en elle ce qui est le fruit d'une observation éclairée, de ce qui est le produit de l'opinion ou de l'esprit de système : telles ont été mes dispositions préliminaires à l'exercice de la médecine, successivement dans les deux hospices les plus nombreux de Paris, et peut-être de l'Europe, depuis environ dix années. Invariable dans le plan que j'avois formé depuis long-temps, de perfectionner la partie nosographique de la médecine, comme la seule propre à lui donner de la stabilité et à lui assurer un rang distingué parmi les autres sciences, j'ai tracé constamment par moi-même, ou j'ai fait tracer sous mes yeux, par des

élèves instruits, les histoires des maladies, soit aiguës, soit chroniques, qu'on observoit surtout dans ces vastes asyles des infirmités humaines. Mais bientôt, embarrassé par la multiplicité et la profusion même de ces histoires, rebuté par des essais infructueux des autres classifications nosologiques, et par des variations sans nombre dans les dénominations de la plupart des maladies, même en adoptant, pour les maladies aiguës, la pyréthologie la plus récente et la plus justement estimée (1), j'ai senti l'impossibilité du succès sans l'application de la méthode analytique, si heureusement mise en usage dans toutes les autres parties de l'histoire naturelle. L'ouvrage que j'ai (2) publié cette année sur la Clinique, fait assez connoître le résultat de mes recherches, en joignant,

(1) *Rudimenta Pyrethologiæ methodicæ*, etc. autor. Selle.

(2) *La Médecine clinique rendue plus précise et plus exacte par l'application de l'analyse*; ou *Recueil et Résultat d'observations sur les Maladies aiguës, faites à la Salpêtrière*. Paris, an 10.

après dix années de travaux assidus dans les hôpitaux, l'exemple au précepte.

Quel contraste entre les immenses volumes qui ornent, ou plutôt surchargent nos bibliothèques, et le petit nombre d'observations exactes et judicieuses qui sont propres à faire connoître la nature et les phénomènes des maladies, en suivant la marche tracée dès les premiers temps par Hippocrate! Ce sont cependant elles seules qui forment la base solide de l'édifice, et qui constituent proprement la science médicale. Elles ont été maintenant assez multipliées dans tous les climats et parmi toutes les nations les plus éclairées, pour qu'on puisse les coordonner entre elles, et établir une classification qui porte sur des faits et sur la structure anatomique des parties, en indiquant les points où il reste encore du doute et de l'incertitude, et sur lesquels il faudra faire de nouvelles recherches. Mais pour en tirer des résultats solides et durables, il a fallu les disposer dans un ordre simple et lumineux, commencer

par celles qui sont les plus simples et qui affectent plus particulièrement certains systèmes de l'économie animale, s'élever ensuite à celles qui sont compliquées, en ayant soin de les décomposer par la méthode analytique, comme je l'ai fait dans mon ouvrage sur la Clinique. Plusieurs observations de la même nature étant ainsi rapprochées, on fait abstraction des affections particulières qui tiennent à l'âge, à la constitution ou à d'autres circonstances individuelles; on ne conserve que certains symptômes qui leur sont communs, et qui sont propres à indiquer leur vrai caractère et à faire reconnoître des maladies semblables dans l'exercice de la médecine, en ne s'en tenant, dans l'exploration des symptômes, qu'aux objets qui frappent nos sens. C'est ainsi que je forme l'*espèce*, idée complexe qui réunit par abstraction les traits caractéristiques d'une maladie, pris soit de la nature des causes excitantes, soit des affections qui lui sont propres. C'est d'après ces principes, qu'un hôpital, ou une infir-

merie quelconque, offre des modifications particulières d'un grand nombre d'individus, qui se marquent dans les fonctions de la circulation, de la respiration, de la digestion, des fonctions des sens et de l'entendement, des sécrétions, du mouvement volontaire, etc. et ces modifications, manifestées par des signes sensibles, font non-seulement distinguer l'homme frappé de maladie de l'homme en santé, mais encore, par leurs différences propres et caractéristiques, ou plutôt par la réunion de certains symptômes fondamentaux, on distingue ces maladies entre elles, et on peut parvenir à les classer avec d'autant plus de précision qu'on aura été plus attentif, et qu'on aura saisi avec plus de finesse et d'habileté leurs ressemblances et leurs dissemblances. Comme les genres sont formés par des caractères communs à différentes espèces, les ordres se forment par une nouvelle abstraction des caractères communs à différens genres; et de même les classes, par le rapprochement des ordres.

Une des différences fondamentales que j'ai introduites dans ma distribution des fièvres, étoit naturellement suggérée par une marche analogue suivie en général par les naturalistes dans leurs divisions méthodiques; c'est d'avoir placé toujours à côté les uns des autres les objets qui se rapprochent par le plus de points de contact, en me défiant en général des distributions arbitraires. Les nosologistes n'ont-ils pas adopté une méthode opposée, lorsqu'ils ont admis trois ordres de fièvres primitives suivant la continuité de leurs cours ou leurs types de rémittence ou d'intermittence, puisque, sans faire attention à la nature et à l'ensemble de leurs symptômes, ils ont rapproché dans le même ordre, des genres qui se repoussoient, pour ainsi dire, et qui n'avoient d'autre conformité que leur périodicité même, ou la suite non interrompue de leur cours? Je me suis entièrement éloigné de cette marche en remarquant les analogies frappantes qui rapprochoient, par exemple, la fièvre tierce bénigne des

fièvres gastriques, la fièvre quotidienne et quarte des fièvres muqueuses continues ou rémittentes, les fièvres dites pernicieuses rémittentes ou intermittentes des fièvres ataxiques continues. C'est d'après ces vues générales que j'admets six ordres fébriles primitifs, et que je trace séparément leur histoire, en considérant les fièvres tantôt dans leur état de simplicité, tantôt dans leurs complications diverses. Le premier dénote une affection particulière du système vasculaire sanguin. Le second a pour objet une irritation spéciale de l'estomac, du duodénum ou des parties adjacentes. Le troisième indique que cette irritation s'exerce surtout sur les membranes muqueuses du conduit alimentaire. Le quatrième ajoute à la considération des changemens produits sur ce conduit, celle d'une impression de débilité ou d'atonie dirigée sur l'irritabilité des muscles. L'objet du cinquième est une lésion profonde portée sur l'irritabilité et la sensibilité, et marquée par des symptômes nerveux du plus funeste pré-

sage. Enfin le sixième ajoute aux traits caractéristiques de ce dernier, des circonstances particulières de mortalité, de contagion et d'une affection simultanée des glandes. Des dénominations particulières de ces ordres servent à fixer les idées, et à faire proscrire les termes vagues d'une médecine humorale, qui leur sont cependant mis en opposition pour éviter les erreurs et les embarras d'une nouvelle nomenclature.

Séparer une ou plusieurs idées d'avec celles avec lesquelles elles existent réellement, c'est, dit Locke, former des idées générales. La détermination de la classe des fièvres doit donc se borner à quelques considérations communes aux différens ordres; mais il faut se garder d'attribuer de la réalité à la fièvre en général, de la considérer comme existante par elle-même, de vouloir la définir; c'est un terme purement abstrait, comme ceux *d'arbre, de métal,* qui conviennent à plusieurs objets analogues : et que deviennent alors tant de graves dissertations, tant de re-

cherches frivoles, sans cesse vainement renouvelées depuis Galien jusqu'à nous, sur le caractère essentiel et la définition de la fièvre ?

» La nature, dit Condillac, indique » elle-même l'ordre qu'on doit tenir dans » l'exposition de la vérité ; car si toutes » nos connoissances viennent des sens, » il est évident que c'est aux idées sen- » sibles à préparer l'intelligence des no- » tions abstraites ». C'est là le devoir que je me suis imposé dans mes leçons publiques sur les fièvres ; j'expose d'abord quelques histoires particulières de fièvres de chaque ordre, propres à faire connoître le mode fébrile dans ses diverses variétés, mais indépendamment d'une complication avec des fièvres d'un autre ordre. Ces histoires sont choisies dans le premier ou troisième livre d'Hippocrate, dans les auteurs qui sont connus par leur extrême exactitude, dans les recueils d'observations qui me sont propres. La fièvre particulière est ainsi indiquée suivant les variétés innombrables des lieux, des climats,

de l'âge, de la constitution; et c'est ainsi que les esprits sont préparés à recevoir une idée juste et précise de ce qu'on doit entendre par *espèce simple*, par l'abstraction de plusieurs symptômes particuliers, et par la considération de ceux qui sont fondamentaux et propres à cet ordre. J'admets ensuite d'autres espèces composées, qui résultent de la complication du mode fébrile avec quelqu'un des modes fébriles antérieurs (1) : ainsi, par exemple, la fièvre de l'ordre quatrième, compliquée avec celles du deuxième ou troisième ordre, donne ce que les auteurs ont appelé fièvre *bilioso-putride* ou fièvre *pituitoso-putride*. Chacune de ces espèces comprend sous elle une foule innombrable de

(1) D'autres espèces peuvent résulter de la complication de quelqu'une des fièvres primitives avec une inflammation locale ou phlegmasie, et on sait avec quel empressement des observateurs de constitutions nous donnent ces combinaisons comme de grandes nouveautés; mais comme les phlegmasies ont été rapportées à la seconde classe, je renvoie à cette classe l'indication de ces formes compliquées.

variétés, comme l'espèce simple; nouvelle abstraction pour m'élever aux caractères du genre: mais je fais attention de n'admettre parmi ces traits distinctifs que ce qui est propre à l'ordre particulier dont je traite, et nullement ce qui est relatif aux complications; et c'est ainsi que j'ai réduit toutes les fièvres primitives à un petit nombre de genres simples faciles à retenir et à combiner entre eux, pour classer avec précision toutes les fièvres essentielles que peuvent offrir la lecture des meilleurs auteurs ou l'exercice de la médecine. Il est facile de voir que ce n'est point un de ces jeux de l'imagination qu'on se permet quelquefois dans le silence du cabinet, puisque ce plan a été mis à exécution dans mon ouvrage sur la Clinique.

On doit aux psycologistes une comparaison lumineuse entre la manière de tracer avec ordre des objets innombrables répandus dans un horizon immense, et la marche de l'entendement humain pour saisir l'ensemble d'un objet très-étendu

et très-compliqué. On commence par les objets principaux ; on les distribue en grandes masses, pour leur conserver, pour ainsi dire, leur position respective, et pour en faire des tableaux séparés et distincts dont on puisse embrasser successivement tout l'ensemble. N'est-ce pas se priver des avantages de cette méthode si naturelle, que de réunir, comme Selle l'a fait dans sa Pyrétologie, les phlegmasies ou inflammations locales avec les fièvres primitives, pour n'en faire qu'une seule et même classe, tandis que la nature les a, pour ainsi dire, séparées, qu'elles peuvent exister indépendamment les unes des autres, et que, lorsqu'elles sont compliquées, on ne se dirige que sur des notions obscures, si on ne les a successivement analysées ? Ces lois générales de distribution méthodique, qu'on suit maintenant dans toutes les parties de l'histoire naturelle, doivent présider aux grandes divisions de la pathologie interne; et c'est sous ce point de vue que j'ai fait une classe distincte des phlegma-

sies, en la faisant succéder à celle des fièvres, à cause de leurs affinités respectives. L'étendue et la fécondité de l'objet demandoient d'ailleurs de considérer les phlegmasies particulières dans leur état de simplicité, de les comparer entre elles, d'en faire des séries très-distinctes suivant leurs rapports plus ou moins nombreux, de les soudiviser, en un mot, en ordres; avec des caractères généraux faciles à observer et à décrire. Je dois aussi faire remarquer qu'une méthode de division doit être analogue au plan de l'auteur et à la nature de l'ouvrage. Le judicieux Morgagni se propose d'approfondir toutes les maladies organiques, et dès lors il a besoin de rassembler dans un même cadre une foule de détails anatomiques, de faits observés par divers auteurs, de discussions, de réflexions critiques: il traite donc successivement des maladies de la tête, de la poitrine et de l'abdomen, dans un ouvrage bien moins destiné à rapprocher ces maladies par leurs affinités naturelles, qu'à composer des mémoires approfondis sur

une foule de points encore peu discutés. Un Traité général de Nosographie demande des vues opposées, puisqu'il doit apprendre à dominer sur l'horizon immense de la science médicale, à rapprocher ou éloigner les maladies suivant leurs rapports plus ou moins multipliés, à éviter des distributions arbitraires et comme fortuites. Ce ne sont point les simples positions des parties, mais les convenances de structure organique et des fonctions de la vie, qui doivent servir de guide : les phlegmasies seront donc divisées en différens ordres, suivant qu'elles auront leur siége dans les membranes muqueuses, les membranes séreuses, les glandes, les muscles et les tégumens. Et qu'importe, par exemple, que la dure-mère, la plèvre, le péritoine résident dans différentes parties ? ne doivent-elles point être réunies dans le même ordre, si elles éprouvent des lésions analogues dans l'état de phlegmasie. Leurs différences particulières établiront les caractères génériques, et c'est ainsi que ces maladies aiguës of-

friront un ensemble aussi régulier que les fièvres, et même plus complet, par les lumières que donnent les phénomènes de l'ouverture des corps comparés au tableau des symptômes.

Dans les histoires des phlegmasies, quelle que soit l'influence de l'âge, des siècles, des climats, on remarque une constante uniformité dans les symptômes fondamentaux, dans les terminaisons favorables ou funestes, dans les résultats de l'expérience, et on admire les rapprochemens lumineux faits par Bordeu, dans ses *Recherches sur le Tissu muqueux*, entre une sentence de l'École de Cos, sur la sidération du poumon, et ce qu'ont appris sur le même objet les observations des modernes. Mais que de différences dans les descriptions respectives des épidémies de dyssenterie, de péripneumonie, de petite-vérole, etc. par des nouvelles réunions ou des complications de ces phlegmasies avec des fièvres primitives de différens ordres ! et quel sujet d'idées incohérentes et confuses, d'expressions

indéterminées et équivoques pour le médecin, s'il n'a acquis les idées les plus précises des fièvres et des phlegmasies séparément considérées! C'est là l'écueil que fait éviter la méthode analytique, en apprenant à tracer nettement les caractères des genres primitifs, et en facilitant par là l'intelligence des auteurs, non moins que la classification des espèces qui peuvent résulter des diverses complications (1);

(1) Pour procéder avec méthode dans la détermination des espèces, sans vouloir tout-à-coup épuiser leur nombre, je me suis borné, dans mes leçons, à reproduire toutes les combinaisons de la fièvre d'un ordre quelconque avec ceux des ordres antérieurs, et à les rapprocher des descriptions qu'en ont données les auteurs; et c'est ainsi qu'il seroit facile de construire une table des diverses espèces de fièvres compliquées, et surtout de refondre entièrement leur synonymie; car on ne peut se dissimuler combien celle qu'on a tentée jusqu'ici est inexacte et vicieuse. En suivant la même marche dans les phlegmasies, je fais voir leurs complications avec les fièvres primitives; ce qui donne la facilité de fixer dans sa mémoire cette grande quantité d'espèces de maladies aiguës, qui semblent former un dédale inextricable dans toute autre distribution nosologique.

quelles que soient leurs formes variées, toujours leur détermination est sûre et asservie à des règles dont on ne peut s'écarter sans tomber dans la confusion et l'incertitude.

On ne peut qu'admirer l'empire puissant et durable d'une opinion étayée de l'autorité d'un nom très-célèbre, soutenue par une application imposante d'une science exacte, et liée avec un plan vaste d'enseignement : telle est la théorie boerhaavienne de l'inflammation, et les inductions qu'on en tire en faveur d'une médecine active et des saignées répétées ; vues les plus fines d'anatomie et de mécanique mises habilement à contribution; ascendant de l'École de Leyde, qui sembloit interdire toute discussion et commander le silence ; efforts antérieurs et vains faits par Van-Helmont au milieu de tous ces écarts, pour ramener la formation du phlegmon aux lois primitives de l'économie animale, et la faire regarder comme une affection nerveuse avec une tendance salutaire ; lutte vaine

de l'École de Stahl contre celle de Boerhaave pour proscrire toute application faite de la mécanique aux symptômes de l'inflammation, et pour faire considérer celle-ci comme un effet non-seulement utile, mais même nécessaire de l'énergie vitale. Il a fallu encore une longue suite d'années pour détruire le prestige et communiquer une nouvelle impulsion aux esprits. Les idées saines et fécondes de Van-Helmont et de Stahl sur les phlegmasies furent reprises et développées avec éclat, dans la célèbre École de Montpellier, il y a vingt-cinq ou trente années; et depuis, elles ont été reproduites sous toutes les formes dans divers écrits qui en sont sortis. On connoît les anecdotes et les saillies que Bordeu a répandues, dans un ouvrage déjà cité, sur cet empressement irréfléchi et cette profusion de stériles moyens qu'on prend si souvent pour faire cesser des symptômes qui entrent dans le plan conservateur de la nature, pour guérir, en un mot, avec des efforts laborieux, ce que la nature guérit

souvent si bien lorsqu'elle n'est point troublée. Ce sont ces mêmes principes que je cherche à propager et à étendre, en me bornant souvent à des détails historiques sur la succession des symptômes et la terminaison des diverses phlegmasies.

C'est ordinairement aux progrès de l'anatomie qu'on doit, dans beaucoup de points, le perfectionnement de la pathologie interne ; et on sait à quelle époque a paru l'ouvrage immortel de Morgagni, déjà précédé par des travaux sans nombre sur la structure et les fonctions organiques des parties. Les détracteurs les plus ardens de la médecine peuvent-ils nier qu'elle ait donné cette fois-ci l'éveil à l'anatomie ; et, sans trop préjuger de l'influence de ma première édition de la Nosographie, ne lui doit-on point la suite nombreuse des recherches que le cit. Bichat a faites dans ces derniers temps, ou plutôt un des meilleurs ouvrages d'anatomie pathologique [*Traité des Membranes en général et des diverses Membranes en par-*

ticulier (1)]. Cet auteur a non-seulement porté ses vues sur l'étendue, l'organisation intérieure et extérieure, le système vasculaire, les forces vitales, et les fonctions des membranes muqueuses, séreuses ou diaphanes, fibreuses, ainsi que sur d'autres membranes non classées, ou celles qui semblent produites contre nature, mais il a porté encore l'examen le plus scrupuleux et le plus attentif sur l'arachnoïde et sur les membranes synoviales, considérées en général et en particulier, soit dans leur tissu, soit dans leurs fonctions diverses. Puis-je donc rester à mon tour en arrière dans cette nouvelle édition, et ne point profiter, soit du fruit de ces recherches, soit des travaux heureux des autres anatomistes ou physiologistes? Mon ouvrage d'ailleurs sur la Clinique me dispensera d'entrer dans une foule de détails sur les inflammations simples, ou compliquées avec les fièvres de divers ordres.

---

(1) Cet ouvrage se trouve entièrement refondu dans l'*Anatomie générale* du même auteur. 4 vol. in-8°.

On doit bien s'attendre qu'on ne trouvera point ici, pour principes généraux du traitement, les pretentions exagérées des auteurs scholastiques, qui ont des mots consacrés pour indiquer le but qu'il faut atteindre, les moyens directs qu'il faut mettre en usage, et ceux qu'on doit éviter, comme si la maladie n'étoit qu'une sorte de mécanisme dont on saisit le jeu et les ressorts les plus cachés, comme s'il étoit possible d'entraver en général ou de suspendre son cours, et qu'il fallût toujours admirer la puissance et les ressources fécondes de la médecine. Il est temps de se défier de ces promesses exagérées, d'analyser la vraie signification du mot *traitement des maladies*; et il est bien plus sage et plus sûr de partir d'abord de leur histoire bien connue pour régler là-dessus sa conduite. Je suppose qu'on n'est pas assez peu éclairé pour croire qu'on peut suspendre, à l'aide de quelques médicamens, le cours d'une maladie aiguë, telle qu'une fièvre essentielle ou une phlegmasie ; et qu'au contraire on com-

mence par compter les jours écoulés depuis leur invasion pour reconnoître quelle est leur période actuelle : on sait que les fièvres inflammatoires, ainsi que les gastriques, durent en général jusqu'à la fin du premier, deuxième et quelquefois troisième septénaire, mais que les fièvres rémittentes gastriques s'étendent le plus souvent jusqu'au sixième ou septième, quelque méthode ou traitement qu'on employe ; et qu'elles peuvent durer plusieurs mois, si elles sont exaspérées par un traitement trop actif. Les fièvres intermittentes, tierces ou double-tierces (*Médecine Clinique* pag. 326) ont une durée variable (1). Les fièvres intermittentes, quartes et quotidiennes, ont un caractère

(1) Plus j'observe les malades, dit Clegornh (*Observations on the epidemical Diseases in Minorca*), plus je suis surpris de la constance qu'affecte la nature dans la production et les progrès des fièvres tierces. Leurs périodes sont parfaitement semblables parmi les Espagnols comme parmi les Anglais, et quelquefois elles diffèrent peu, soit que le malade qui en est attaqué couche sur la terre, dépourvu de tout secours, soit qu'on le traite suivant les méthodes les plus judi-

d'obstination bien plus marqué, et on en doit être peu surpris, si on fait attention à l'état de langueur ou d'infirmité des malades qui en sont attaqués. La lenteur du cours des fièvres rémittentes ou intermittentes muqueuses, et le peu d'intensité de leurs symptômes, indiquent naturellement des fièvres d'une longue durée, et lors même qu'elles sont dirigées avec plus d'habileté, elles peuvent s'étendre jusqu'au quarantième ou cinquantième jour. Mais dans toutes ces fièvres gastriques ou muqueuses, quel que soit leur type de continuité, de rémittence ou d'intermittence, on ne peut méconnoître une série d'efforts conservateurs de la part de la nature, une tendance constamment dirigée vers une terminaison favorable par une sorte de combinaison de moyens continués, ou tour-à-tour suspendus etrepris jusqu'à la convalescence.

---

cieuses et qu'il jouisse de tous les avantages de la fortune; souvent même ni les excès d'intempérance, ni le régime le plus réglé, ne peuvent changer le cours de ces fièvres, ni prévenir leur terminaison favorable.

Dès lors quel doit être le but de celui qui suit le traitement de ces fièvres, sinon d'éloigner tous les obstacles qui s'opposent au libre développement des forces de la nature, de lui tendre à propos une main secourable, et de conserver à la maladie, durant tout son cours, son caractère de bénignité ? Combien ne doit-il pas être secondé dans ses efforts par les soins assidus, le zèle et le discernement de tous ceux qui avoisinent le malade ! et combien de fois, par leur négligence ou leur indocilité, ils commettent des fautes irréparables ! et on attribue au médecin des revers qui lui sont étrangers. Les progrès qu'ont faits maintenant la botanique, l'histoire et la chimie, peuvent-ils permettre de recourir, dans la prescription des médicamens, à ces formules vaines et compliquées, à cet entassement bizarre de substances mal déterminées dont on a fait usage dans les siècles précédens, et qui n'ont rien au-dessous d'elles que la crédulité aveugle qu'on a dans leurs vertus. Lors même que le médecin est des-

tiné à lutter contre des fiévres très-graves et d'un mauvais caractère, telles que les fièvres adynamiques ou ataxiques, n'a-t-il point à faire entendre le langage d'une raison sage et épurée? et doit-il craindre les bons mots des mauvais plaisans qui le comparent à un aveugle armé d'un bâton dont on le dit frapper indistinctement sur la maladie ou le malade? Les causes de ces fièvres tiennent souvent à des écarts de régime si voisins d'une sorte d'extravagance, à un tel état de langueur et d'épuisement, que la maladie n'a quelquefois que peu de jours de durée, et qu'elle se termine plus ou moins promptement d'une manière funeste. Si elle tient même à la contagion, que de moyens puissans d'arrêter le cours de l'épidémie! avec quelle sureté un homme éclairé ne parvient-il pas a prévenir les accès mortels d'une fièvre ataxique rémittente ou intermittente due à l'influence délétère des marais? Dans tous les autres cas de fièvres continues ataxiques, les forces de la vie semblent attaquées dans leur

principe par une cause interne; et des signes extérieurs d'un présage plus ou moins funeste, et consignés même dans les monumens les plus antiques de la médecine, attestent d'avance la direction vicieuse, ou même mortelle, qu'affecte la nature, et dont aucune puissance humaine, dans beaucoup de cas, ne peut arrêter ou suspendre le cours, du moins dans l'état actuel de nos connoissances.

L'examen le moins attentif peut faire apercevoir le contraste frappant, ou même l'opposition marquée qui règne entre la doctrine des hémorragies puisée dans les écrits de l'école de Stahl ou de celle de Boerhaave: dans celle-ci, leurs symptômes sont regardés comme des affections locales, et sans aucune connexion avec les lois de l'économie animale; c'est une théorie mécanique artificieusement mêlée à l'explication des phénomènes de l'écoulement sanguin, mais nulle considération, nul développement utile. Dans les écrits des Stahliens, au contraire, les hémorragies semblent s'être arrogées une sorte

d'empire universel en pathologie ; c'est une connexion étroite avec un état de pléthore mis en commotion par quelque cause physique ou morale ; c'est une surcharge de sang incommode dont la nature cherche à se débarrasser, quelquefois par des voies simples et naturelles, d'autres fois par des anomalies des forces toniques propres à déterminer les affections les plus insolites ou les maladies les plus graves ; de-là des rhumatismes, des inflammations locales, des mouvemens spasmodiques, ou bien des maux variés et d'une nature opposée, sous le nom de congestions de l'abdomen, de la poitrine, de la tête. Ces vues ont été sans doute exagérées par les Sthaliens, mais elles sont fécondes en grandes vérités, et par conséquent elles sont devenues propres à réveiller l'animosité et la jalousie d'une secte rivale : aussi Van-Swieten et Sauvages affectent-ils un silence profond sur ces influences des efforts hémorragiques ; et ce n'est pas sans un mouvement d'indignation qu'on cherche en vain le nom

de Stahl dans l'index des auteurs cités par le verbeux commentateur de Boerhaave. La prudence exigeoit de marcher entre les deux extrêmes opposés, d'échapper à tout esprit de prévention, et de tracer, comme je l'ai fait dans la troisième classe, les phénomènes généraux et constans des hémorragies actives.

Les maladies nerveuses qui établissent une connexion si étroite entre la médecine, l'histoire de l'entendement humain et la philosophie morale, sont loin de se plier aussi facilement que les maladies aiguës aux lois d'une distribution méthodique; et peut-être que cela tient aux fonctions organiques des parties qui en sont le siége. L'action ou influence nerveuse est loin d'être univoque, puisqu'elle peut être reçue suivant des acceptions diverses; et quel rapport aperçoit-on entre les sensations de la vue, de l'ouïe, du goût, comparées entre elles, ou avec la contraction musculaire, la circulation, la respiration, etc. quoique ce soit le même agent qui préside à ces fonctions

diverses ? on remarque des différences analogues entre les lésions du sentiment et du mouvement ; et quel rapprochement en apparence peut-on faire entre les accès de manie, l'asphyxie, la paralysie, la fureur utérine, la boulimie, l'asthme spasmodique ? Mais ces limites invariables qui semblent les séparer, ne disparoissent-elles point devant des considérations ultérieures ? Une impression nuisible dirigée sur leur agent commun, ne les produit-elle point quelquefois tour-à-tour ? et les mêmes causes, en agissant sur divers individus, n'entraînent-elles point tantôt les convulsions, les tremblemens, la paralysie, tantôt la cécité, la manie, l'épilepsie, ou quelque autre anomalie nerveuse ? Ces mêmes affections nerveuses ne se combinent-elles point quelquefois avec des variétés et des alternatives sans nombre sur le même malade, suivant les circonstances ou les progrès du mal ? et n'est-il pas singulier d'en retrouver les symptômes dans trois ou quatre classes différentes de nosologistes ? Une

méthode naturelle de les classifier est donc inapplicable dans l'état actuel de nos connoissances, même avec les secours de l'analyse, et il faut se borner à une disposition artificielle. Je la fonde sur la base la plus stable et la mois sujette à des variations, les propriétés de la sensibilité et de l'irritabilité, et les fonctions organiques des parties. La méthode analytique me servira encore de guide pour tracer plusieurs genres primitifs, dont des auteurs d'ailleurs très-distingués ont réuni, ou plutôt confondu les vrais caractères.

Les méthodes de l'enseignement en médecine, comme dans toutes les autres sciences, sont le fruit lent du temps et de l'expérience; elles ont leur naissance et leurs accroissemens successifs; et souvent ce qui peut être admis à une certaine époque ne peut l'être dans une autre, à cause du progrès des lumières et des connoissances successivement acquises, soit dans la pathologie ou l'anatomie, soit dans d'autres sciences acces-

soires. Sauvages a pu, dans sa distribution nosologique, former la dixième classe sous le titre vague et indéterminé de *cachexies*, admettre encore des soudivisions plus vagues et plus défectueuses sous le nom de *maigreur*, d'*intumescence*, de *protubérances*, d'*affections impétigineuses*, renfermer même sous ces divers ordres les genres les plus disparates; sous celui d'intumescence, par exemple, comprendre l'*embonpoint*, l'*anasarque*, l'*œdématie*, la *grossesse*. Pourroit-on maintenant établir des divisions sur des fondemens aussi frivoles, et réunir des objets aussi disparates, à une époque où les méthodes de distribution en botanique, en chimie, et dans certaines parties de la zoologie, ont été si perfectionnées, et donnent un si bel exemple à suivre à la médecine? Les découvertes faites d'ailleurs sur la structure et les fonctions du système lymphatique depuis une vingtaine d'années, ne lèvent-elles point des obstacles qui ont arrêté Sauvages, ainsi que d'autres nosologistes? C'est

dans cette vue que je renferme dans une classe, au lieu de ce qu'on appeloit vaguement *cachexies*, les maladies ou lésions du système des vaisseaux absorbans, et que je fonde les soudivisions en ordres sur les altérations qu'ils peuvent éprouver à la surface du corps, dans le tissu des glandes, ou à leur origine dans d'autres parties. Je ne me dissimule point les recherches sans nombre qu'il reste à faire sur les maladies de ces divers ordres, et l'état d'inperfection où doit être encore cette partie de la nosographie; mais n'est-ce point un moyen d'en hâter les progrès, que de donner un essai de cette distribution à une époque déterminée de cette science ?

Quelle étendue immense n'ont point la médecine externe et l'interne considérées séparément ! et n'est-il point impossible de les posséder l'une et l'autre à un très-haut degré, et au point de pouvoir tracer avec exactitude une nosographie générale qui embrasse leur ensemble? Je me borne à la médecine interne, sans dissimuler

cependant combien il y a d'objets intermédiaires ou médico-chirurgicaux dont la place est encore loin d'être exactement fixée. Une nosographie chirurgicale, et dirigée suivant les principes de l'analyse, pourra dans la suite lever tous les doutes, et fixer l'incertitude sur la distribution de certains genres, que je renferme sous le titre de *Classe indéterminée;* peut-être même que d'autres genres viendront encore s'y joindre, remplir les lacunes que j'indique, et former alors une nouvelle classe plus ou moins régulière. Exposer l'état actuel de nos connoissances en médecine, et proposer un doute philosophique sur des objets incertains ou peu exactement déterminés, c'est veiller à ses intérêts bien plus surement, et bien mieux préparer d'avance le changement qu'elle doit éprouver un jour dans l'opinion publique, que de la montrer faussement comme parvenue à son plus haut complément de clarté et d'évidence.

La simplification des principes de la médecine, et l'art de pouvoir en former

un ensemble régulier, a été l'objet constant des vœux des vrais observateurs, et le but qu'ont cru atteindre quelques hommes doués d'une imagination ardente, en s'élevant, dans le silence du cabinet, à un point de vue exclusif, ou plutôt à des suppositions arbitraires. Loin de suivre la nature pour guide, ils ont eu l'ambition insensée de vouloir l'asservir à leur empire. La marche ferme et imposante qu'ont prise les autres parties de l'histoire naturelle en suivant une route opposée, auroit suffi seule pour me garantir de cette sorte de contagion, lors même que la méthode analytique, l'étude réfléchie des meilleurs auteurs, et l'expérience la plus répétée, n'auroient point invariablement déterminé mes principes: attention constante à ne m'élever à des vues générales que par des abstractions successives, et en partant des faits soumis à une discussion sévère; étude particulière des affinités naturelles des divers genres des maladies, pour les coordonner entre eux et en former une série régu-

lière ; passage sagement gradué d'un ordre à un autre, ou d'une classe à celle qui doit immédiatement la suivre ; distribution des uns et des autres, fondée, non sur des rapprochemens arbitraires, mais sur la base immuable de la structure organique ou des fonctions des parties ; usage continuel de l'analyse pour décomposer les objets compliqués, considérer leurs élémens d'une manière isolée, et bien déterminer leur caractère, pour pouvoir repasser ensuite à des notions justes et précises des objets composés ; dégagement scrupuleux de toute prévention, de tout esprit de parti, de toute opinion dominante des écoles ; éloignement pour une vaine ostentation d'érudition, qu'il est bien plus facile de prodiguer en médecine que de distribuer avec discernement et avec mesure : c'est là le caractère que je pense avoir imprimé à mon ouvrage ; et falloit-il moins pour en justifier le titre?

On diroit, à lire les traités de médecine populaire ou domestique qui sont si multipliés de nos jours, qu'on peut mettre

les vrais principes de cette science à la portée de tout le monde, et que rien n'est plus simple et plus facile que de saisir le caractère d'une maladie et d'en diriger le traitement. Études préliminaires, institution médicale, fréquentation des hôpitaux, tout paroît inutile; savoir lire, pouvoir débiter quelques termes vagues, et transcrire des formules, ce sont là les seules difficultés qu'on croit avoir à surmonter, et on prononce sans balancer et avec confiance sur des objets propres à arrêter un homme doué de l'expérience la plus éclairée et la plus réfléchie. Un si rare talent, je l'avoue, est au-dessus de mes forces; et peut-être que je sers bien mieux les intérêts de l'humanité, en montrant dans tout leur jour les obstacles qu'il faut vaincre durant les premières années de l'exercice de la médecine, l'étude constante et l'application qu'il faut s'imposer pour éviter des tâtonnemens dangereux, les lumières et la sagesse dont il faut s'environner pour ne point commettre des erreurs, c'est-à-dire, pour ne point faire

des victimes. Dans les notions élémentaires que je donne, loin de croire avoir épuisé les objets, je montre sans cesse combien l'horizon de la science médicale s'agrandit quand on ose le contempler; et j'indique, dans presque tous les genres, les sources pures et élevées qui appellent l'attention de l'homme avide d'une instruction solide. Une méthode dans l'art d'étudier et d'observer en médecine, a dû nécessairement entrer dans le plan de mes leçons publiques de nosographie; et c'est dans l'exposition de ces préceptes que, suivant la marche de l'esprit d'observation depuis la plus haute antiquité jusqu'à nous, je trace une esquisse de son origine, de ses progrès, de ses entraves, de ses interruptions. Je jette un coup d'œil rapide sur les révolutions que la médecine a éprouvées suivant l'influence des siècles, des climats, de l'esprit d'intrigue, des opinions des écoles; et je montre que, pour en connoître le vrai caractère, elle n'exige pas moins d'ardeur, de courage, de talens et d'é-

tudes sagement dirigées, que toute autre partie de l'histoire naturelle.

Il me fut facile d'apercevoir, en préparant la première édition de cet ouvrage, que certaines espèces admises suivant les principes de ma classification, n'étoient point encore assignées avec assez d'exactitude pour les publier, et que, sur un grand nombre de points, j'avois besoin de faire des recherches ultérieures. Quatre années se sont écoulées depuis cette époque; et quoiqu'il y ait sans doute plusieurs objets à perfectionner, soit pour réduire les caractères spécifiques au plus petit nombre possible, soit pour porter la plus grande exactitude dans la détermination de ces caractères; quoiqu'il y ait même à remplir certaines lacunes que j'indique, je crois ne devoir plus me borner dans cette édition, comme je l'ai fait dans la première, aux caractères des genres. Comment saisir l'ensemble et les divers rapports de toutes les parties de la science médicale, sans l'indication des espèces? et quelle facilité ne donnent point

celles-ci pour déterminer les traits distinctifs des maladies dans les hôpitaux, pour faire connoître les objets sur lesquels l'expérience la plus répétée a prononcé, et ceux qui, par leur état d'imperfection, semblent appeler l'attention des vrais observateurs! C'est déjà beaucoup, dans une science aussi compliquée que la médecine, que de bien distinguer comment il faut diriger ses pas, et le but constant et invariable qu'on doit se proposer.

J'ai eu soin, en rapportant les caractères distinctifs des espèces, de les faire précéder de la désignation des causes excitantes ou prédisposantes qui répandent souvent la plus grande lumière sur la nature des maladies; et dès lors je m'en tiens, dans les genres, à l'énumération de quelques symptômes distinctifs qui se tirent, par une sorte d'abstraction, du rapprochement de plusieurs espèces. Mais pour compléter cette marche régulière, ne devois-je point faire précéder et insérer dans le corps de l'ouvrage, sur chaque objet, des histoires choisies de maladies

qui, comparées à celles qui leur sont analogues dans les auteurs les plus judicieux et les plus dignes de foi, peuvent donner lieu à la formation d'une nouvelle idée complexe et abstraite, qui est celle de l'espèce même de la maladie? La méthode analytique est alors adoptée et appliquée à la médecine dans toute la rigueur du terme : on rapproche plusieurs faits observés de la même nature (1); on éloigne

(1) En éloignant toute prévention trop favorable ou contraire, je pense qu'en médecine on doit admettre une sorte de graduation de lumière, et distinguer 1°. les connoissances qui dérivent d'un nombre très-répété d'observations faites par les hommes les plus éclairés à diverses époques de la science et en divers lieux; telle est l'exposition historique de la fièvre gastrique, de la fièvre adynamique, de certaines fièvres ataxiques, etc. : les résultats de l'observation en sont si constans et si uniformes, malgré les variétés accessoires qu'offrent ces maladies, qu'il reste peu de nouvelles lumières à acquérir sur leur vrai caractère; 2°. les connoissances relatives au traitement, qui, à certaines exceptions près, sont parvenues, au moins pour les maladies aiguës, à des principes fixes pour ceux qui ont étudié avec soin les anciens et les modernes, et qui appliquent à leur histoire la méthode analytique (je renvoie, sur

toutes les considérations relatives aux variétés de l'âge, de la constitution, du climat, et on s'élève ainsi directement et sans détour à la véritable notion de l'es-

---

ce dernier point, à mon ouvrage sur la Clinique) : cependant, pour un grand nombre d'autres maladies, on remarque des méthodes précaires et incertaines de traitement qui doivent être rectifiées ou perfectionnées ; 3°. la méthode de disposer les maladies suivant un ordre de classification fondée sur leurs affinités. On approche d'autant plus de la vérité, que les rapprochemens seront plus nombreux. Mais lorsqu'une ou plusieurs des maladies qu'on classifie ne sont pas encore bien connues, et qu'elles demandent des recherches ultérieures, il peut arriver qu'à une époque plus avancée de la science, on aperçoive de nouveaux rapports qui fassent changer ou modifier l'ordre de distribution : cependant en fondant cette dernière sur l'étude judicieuse des symptômes, la structure et les fonctions organiques des parties, on a le moins à craindre les changemens et l'instabilité. 4°. Je mets parmi les opinions hypothétiques et les objets de conjecture, les raisonnemens arbitraires ou les diverses explications qu'on hasarde quelquefois pour rendre raison de certains phénomènes, des ressorts cachés et de la marche des maladies, des effets d'ailleurs constatés ou de l'action de certains remèdes.

Ce sont là les distinctions qui m'ont servi à débrouiller le chaos de ce qu'on appelle en général la médecine, et qui servent de fondement à mes leçons publiques.

pèce, soit simple, soit compliquée. Des symptômes communs à plusieurs espèces forment aussi, par leur réunion, une idée complexe et abstraite, qui est celle du genre. Les caractères des ordres résultent de la réunion des symptômes qui sont propres à divers genres, et ceux des classes naissent de même par les affinités qu'ont entre eux plusieurs ordres. Il paroîtra peut-être singulier que j'expose ces objets en suivant la gradation naturelle de leur formation, en m'éloignant ainsi de l'usage reçu parmi les naturalistes. Mais on a tant abusé en médecine du raisonnement, en se livrant à des théories abstraites, on a tellement défiguré et surchargé cette science d'une immensité de volumes, que, pour réprimer un essor vain et dangereux de l'imagination, source intarissable de fausses préventions et d'erreurs, il faut n'admettre, pour fondement de la science médicale, que des faits choisis et bien coordonnés, et les inductions tirées de ces faits, les plus directes et les plus immédiates.

NOSOGRAPHIE PHILOSOPHIQUE,

OU

LA MÉTHODE DE L'ANALYSE APPLIQUÉE A LA MÉDECINE.

CLASSE PREMIÈRE.

FIÈVRES.

1. Les fièvres primitives, dont les descriptions générales ou les histoires particulières ont été si multipliées dans toutes les époques de la médecine, ont leurs caractères distinctifs, dont un des plus remarquables est d'être, suivant Stahl, propres à l'espèce humaine, et on peut ajouter, un de ses plus ordinaires et plus funestes partages. Une suite de causes physiques ou morales, venues du dehors, ou développées à l'intérieur, peuvent concourir à les produire. Elles ont en général leurs signes précurseurs, leurs périodes successives d'accroissement, de plus haut degré

d'intensité, et de déclin. Quels que soient leur marche, leur forme différente, leurs types de continuité ou de périodicité, leurs qualités bénignes ou délétères, elles semblent affecter à la fois tous les systèmes de l'économie animale, ceux de la digestion, de la respiration, des sécrétions, du mouvement volontaire ou involontaire, enfin les fonctions de l'entendement, dont elles peuvent, suivant les circonstances, exciter, affoiblir, pervertir ou suspendre l'exercice. Dans certains ordres de fièvres, la série successive des symptômes se développe avec une sorte de régularité et d'harmonie, quels que soient d'ailleurs l'agitation et l'état souffrant du malade; ce qui annonce en général une réaction favorable des forces de la vie, et une terminaison heureuse. Dans d'autres ordres, dont quelques-uns ont exercé avec tant de succès la sagacité profonde d'Hippocrate, des symptômes nerveux ou spasmodiques n'offrent qu'irritabilité et désordre, alternatives d'excitation ou d'affaissement, présages le plus souvent funestes.

II. Immensité d'écrits sur les fièvres; les uns, bornés au stérile langage de l'école, et dignes d'un éternel oubli; les autres, remplis d'opinions et de théories versatiles, ou hérissés de vaines formules : là, ce sont de savantes divagations ou de prolixes commentaires sur quelques faits

épars ; ici, des recherches subtiles et frivoles sur des objets ténébreux, c'est-à-dire, sur les causes prochaines ; ailleurs, sagacité et exactitude dans l'art de tracer les symptômes fébriles, mais incohérence et suppositions arbitraires dans le traitement. L'exemple donné par Hippocrate depuis tant de siècles, d'une méthode sage et lumineuse, d'un style nerveux et laconique, et d'un respect religieux pour la marche de la nature, est cependant loin d'avoir été perdu ; plusieurs excellens esprits, surtout depuis la renaissance des sciences en Europe, l'ont pris pour modèle, et peut-être même que la doctrine des fièvres, quand on sait faire un heureux choix, laisse peu à désirer, ou avoisine de bien près son dernier complément. Histoires des épidémies dans différentes régions et à différentes époques ; journaux de voyages dans tous les climats de la terre ; descriptions particulières sans nombre de fièvres, soit sporadiques, soit endémiques ; considérations, en un mot, de ces maladies sous toutes leurs formes, suivant les circonstances des saisons, de la position des lieux, des périodes de l'âge, des affections morales, de tous les extrêmes de la vie humaine, depuis l'état le plus sauvage et le plus agreste, jusqu'aux derniers raffinemens de la mollesse : quelle carrière immense ouverte ou plutôt parcourue par l'esprit d'observation et de

recherche ! Et si on excepte quelques nuances accessoires sur lesquelles la nature sera toujours inépuisable, peut-on rapporter quelque cas particulier de fièvre dont un homme éclairé ne puisse citer des exemples analogues ?

III. Une si grande multitude d'objets indiqués souvent par des dénominations équivoques, ou obscurcis par des complications ou des descriptions incomplètes, peut-elle ne point entraîner une extrême difficulté dans leur distribution méthodique, et ne pas faire sentir en même temps la nécessité absolue de cette distribution pour éviter la confusion et des erreurs dangereuses ? Tentatives réitérées de les classer suivant divers points de rapprochement, et de les diviser en ordres, tantôt par leur type de continuité, de rémittence ou d'intermittence ; tantôt, suivant la saison, en les distinguant en fièvres d'hiver, de printemps, d'été et d'automne ; quelquefois en s'attachant aux prétendues humeurs des Galénistes, comme à autant de causes primitives des fièvres, et en donnant à ces dernières des dénominations analogues ; d'autres fois, d'après quelque exanthème qui les accompagne : et de là viennent les distinctions de fièvres pétéchiales, scarlatines, miliaires, etc. Mais comme toutes ces distributions n'ont porté que sur des fondemens frivoles, et n'ont eu tout au plus qu'une vogue passagère,

je dois me borner à citer l'ouvrage le plus moderne et le plus profondément combiné de tous ceux qui ont paru jusqu'ici sur la classification des fièvres: je parle de la *Pyrétologie de Selle* (*Rudimenta Pyretologiæ methodicæ*). Peut-être même qu'on ne peut choisir un meilleur guide, si on veut renfermer les phlegmasies dans l'ordre des fièvres primitives, négliger de remonter aux caractères primitifs des genres, et se priver des avantages de la méthode analytique. C'est assez dire combien mon plan diffère de celui qu'il a adopté.

IV. « Il faut, dans l'exposition comme dans la » recherche de la vérité, dit Condillac, com» mencer par les idées les plus faciles et qui vien» nent immédiatement des sens, et s'élever en» suite par degrés aux idées les plus simples et les » plus composées ». C'est là l'unique artifice dont je fais usage pour la classification des fièvres. A une certaine époque de la maturité de l'âge et de l'instruction, un esprit exact et avide d'un savoir solide peut-il contempler sans dégoût les éternelles aberrations qu'on s'est permises dans cette partie de la médecine, loin du sentier étroit de l'observation et de l'expérience? et peut-il ne pas finir par s'attacher d'abord invariablement aux faits primitifs, c'est-à-dire, aux histoires détaillées des fièvres, dégagées de toute théorie

vaine, de toute prévention, et recueillies au lit des malades? Cette pureté de goût, cette sage retenue, cultivées d'abord par la lecture et la méditation du premier et du troisième livres des *Épidémies d'Hippocrate*, sont perfectionnées par l'étude des ouvrages qui se sont plus ou moins rapprochés de ce modèle, en Allemagne, en Angleterre, en France, en Italie, en Espagne, ou dans les deux Indes. On note soigneusement les meilleures descriptions des fièvres, soit épidémiques, soit sporadiques; on étudie leurs caractères essentiels et distinctifs, par la nature et la marche des symptômes; on en saisit l'ensemble, et on se rend à soi-même un compte sévère de la durée et de la terminaison de la maladie. Naît-il quelque doute ou incertitude par l'usage des moyens perturbateurs ou des formules trop compliquées dans le traitement? on fait le sacrifice de l'observation, et la vue va se reposer avec complaisance sur d'autres faits où le médecin n'a été que le ministre et l'interprète de la nature, et lui a sauvé les embarras et les entraves dont l'impéritie présomptueuse tire souvent vanité. Mais ce n'est là encore qu'entrer dans la carrière; et ne faut-il point, pour la parcourir, passer plusieurs années au sein des asiles consacrés aux infirmités humaines, tenir des journaux exacts des fièvres bien caractérisées, apprendre à saisir leurs diffé-

rences fondamentales, et les variétés accessoires produites par les vicissitudes des saisons ou la succession des années; déterminer judicieusement les cas qui revendiquent l'usage de la méthode expectante ou agissante, écarter toute illusion de l'amour-propre, se surveiller toujours avec sévérité, et ne voir dans les efforts qu'on a faits pour éviter l'erreur, qu'un nouveau titre pour en faire encore, et pour redoubler de zèle? On sent qu'après plusieurs années d'un travail opiniâtre et assidu, on doit avoir sur les fièvres des principes fixes, surtout si on les voit sans cesse se reproduire sous un nombre déterminé de formes, et qu'on finisse par ne plus retrouver que des répétitions des faits connus et antérieurement observés.

V. L'exposition historique de l'ensemble et de la succession des symptômes est donc la seule source vraie de lumières à acquérir sur la marche et les caractères distinctifs des fièvres; et combien les progrès de la médecine sur ce point auroient été accélérés, si on se fût borné à cette méthode si simple et si naturelle dont Hippocrate avoit donné le premier exemple! Qu'importent donc toutes les aberrations que la doctrine des fièvres a pu éprouver par les fausses applications du galénisme, d'une fausse chimie, des principes étrangers de la mécanique, par des explications vaines

et gratuites de leurs phénomènes, et par une sorte d'étalage de formules compliquées? Il reste à dégager cette partie de la médecine de ce faux alliage ou surcharge étrangère, qui la défigure, pour s'en tenir à la série des phénomènes propres à nous donner des idées exactes des fièvres, et à nous faire saisir leurs affinités ou leurs dissemblances. Mais en s'acheminant ainsi directement à une classification méthodique, ne faut-il point éviter la distribution usitée des fièvres en trois ordres, suivant leurs types de continuité, de rémittence ou d'intermittence, qui n'offrent que des points de contact imparfaits et très-infidèles, et qui ensuite, par l'excessive multiplication des espèces, rendent la méthode pire qu'une disposition quelconque, fortuite et non-raisonnée? Si on se dirige d'après la nature et l'ensemble des symptômes, quels rapports éloignés n'ont point une simple fièvre éphémère, et ce qu'on appelle la *suette!* Quelle différence prodigieuse entre la fièvre tierce simple et la fièvre tierce carotique! On doit pardonner aux nosologistes d'avoir introduit jusqu'ici des distributions si arbitraires, puisque la minéralogie et la botanique ont eu aussi leur état d'enfance dans l'art et la méthode de classifier les objets : mais aussi doit-on se proposer une marche plus rigoureuse et plus exacte, à mesure que les autres parties de l'histoire natu-

relle nous offrent des modèles en ce genre, et qu'elles rapprochent les objets d'après les points de contact les plus nombreux et les moins variables.

VI. Mais comment faire ces rapprochemens d'une manière nette et distincte, en faisant non-seulement marcher de front les fièvres et les phlegmasies, comme l'a fait Selle, mais encore en faisant entrer dans des divisions générales les complications annoncées par les dénominations *bilioso-inflammatoire*, *bilioso-putride*, *vermi-noso-putride*, etc., puisqu'il existe alors deux ordres de symptômes, qui par leur confusion empêchent de voir distinctement les ressemblances ou les différences fondamentales de l'ensemble ou de la succession des affections fébriles? Dès lors, plan concerté et marche invariable que je crus devoir suivre en m'élevant graduellement du simple au composé; détermination, soit par la lecture, soit par mon observation la plus répétée, des fièvres primitives et désignées par des dénominations simples, comme celles des fièvres dites *inflammatoires*, *bilieuses*, *muqueuses*, *putrides*, etc.; attention particulière à écarter toute espèce de théories, et à ne juger que d'après des qualités sensibles; choix judicieux d'un petit nombre de signes indicateurs généralement observés dans des histoires analogues; détermination de ceux

qui attestent plus particulièrement les affections de certaines parties où on peut avec probabilité placer le siége primitif de certaines espèces de fièvres, quoiqu'en général tous les systèmes de l'économie animale soient affectés; fixation par là d'un nombre très-limité d'ordres primitifs de fièvres suivant les affections locales; enfin disposition méthodique de ces divers ordres entr'eux, pour pouvoir indiquer les diverses complications en évitant des répétitions superflues. Mais dans l'état actuel de nos connoissances, et avec les progrès ultérieurs qu'ont faits l'anatomie et la chimie, étoit-il possible de conserver d'anciennes dénominations purement scholastiques, et fondées sur des principes gratuits ou des idées erronées? Un fluide tel que le sang peut-il s'enflammer? la bile peut-elle passer dans le torrent de la circulation, et l'analyse chimique l'a-t-elle reconnue pour être un ferment d'une espèce de fièvres? Quelle idée attacher à une certaine pituite dont on n'assigne ni le siége ni le caractère? L'état vivant est-il compatible avec une dissolution putride, et le mot de malignité n'est-il pas susceptible d'interprétations les plus vagues et les plus gratuites? Dès lors n'a-t-il point été naturel d'introduire des dénominations particulières, propres aux divers ordres des fièvres, et fondées sur des caractères non hypothétiques et des qualités ma-

nifestés aux sens. Éloignant donc toutes les vaines dénominations et les fausses idées d'une médecine humorale, qui est si au-dessous de l'état actuel de nos connoissances, j'établis les six ordres suivans de fièvres, qui, dans leur état de simplicité ou par leurs diverses combinaisons, semblent embrasser toutes les espèces de fièvres primitives connues. 1°. *Fièvres angioténiques* marquées par une irritation fixée principalement sur les tuniques des vaisseaux sanguins; 2°. *fièvres méningogastriques*, dont le siége primitif paroît correspondre à la région épigastrique, et être dans les membranes de l'estomac, du duodénum ou de leurs dépendances; 3°. *fièvres adénoméningées*, dont tous les symptômes indiquent une irritation des membranes muqueuses qui revêtent les voies alimentaires; 4°. *fièvres adynamiques*, qui consistent dans une diminution de la sensibilité générale et un état d'atonie dont semblent frappées les fibres musculaires; 5°. *fièvres ataxiques*, qui manifestent des symptômes nerveux ou spasmodiques dans une sorte de désordre, par une atteinte dirigée sur l'origine des nerfs; 6°. *fièvres adénonerveuses*, sorte de *fièvres ataxiques* avec affection simultanée des glandes.

VII. Ce n'est point une pure hypothèse ou une simple possibilité, c'est le résultat constant de l'observation, que les fièvres continues de chacun

des ordres se combinent le plus souvent deux à deux, sans parler de leur combinaison respective avec chacune des phlegmasies. Il paroît aussi que les fièvres comprises dans chaque ordre, sont susceptibles de divers types, et qu'elles peuvent se montrer sous la forme de continues avec des paroxismes réguliers ou irréguliers, sous celle de continues avec des accès périodiques en froid et en chaud, enfin sous le type intermittent, c'est-à-dire avec des retours des mêmes accès et des intervalles d'apyrexie, quoique ces deux dernières formes ne soient pas peut-être encore bien constatées pour les fièvres angioténiques. Ces différences générales dans la marche des fièvres, peu propres à servir de fondement à la division des ordres, peuvent être prises pour caractères distinctifs des genres; mais en général les attributs génériques sont formés par des abstractions des espèces, comme les espèces indiquent des idées abstraites tirées de certaines séries d'observations analogues. En dernier résultat, les histoires particulières des maladies, ou les faits observés, sont les matériaux primitifs de tout l'édifice, et c'est leur exactitude qui fait proprement la base solide et fondamentale des connoissances médicales ; tout le reste n'est que pour servir à la méthode, aider la mémoire, établir une sorte de connexion entre les principes, et en faciliter

l'application au lit des malades. C'est par une suite de ces distinctions, que dans les divers ordres je place en première ligne les résultats sévères de l'observation, et que je les sépare avec soin, soit des vues générales ou des conjectures qu'on peut quelquefois se permettre, soit de la partie de la doctrine propre à assurer une marche claire et méthodique.

VIII. Chaque siècle produit, par le progrès naturel des lumières, une sorte de goût général qui domine dans les sciences, et qui semble entraîner tous les esprits. L'exactitude, la précision, la sévérité du langage, l'éloignement pour toute théorie vaine, pour tout objet contentieux, la méthode de classer les objets, distinguent maintenant la marche de toutes les parties de l'histoire naturelle, et semblent entraîner dans la même direction tous ceux qui cultivent la médecine avec une certaine élévation de caractère. Ces derniers ne doivent-ils point sentir leur courage se ranimer, en retrouvant sous un certain point de vue des modèles de ce genre dans les antiques monumens de la médecine de Cos, et en parcourant la série successive des recherches et des découvertes qu'on doit aux meilleurs esprits des siècles postérieurs sur les diverses périodes des fièvres, les symptômes d'un bon ou d'un mauvais augure, les règles de la diététique, les efforts et les évacua-

tions critiques, etc? Dans les maladies même sporadiques, des considérations sur l'influence des lieux et des saisons ont ouvert encore une carrière bien plus vaste au génie de l'observation; et que de grands objets à développer, si on vouloit faire connoître les travaux déjà faits sur les topographies de diverses contrées, sur les constitutions médicales et les épidémies! Mais au milieu de toutes ces richesses acquises, souvent disséminées dans divers ouvrages, ou traitées d'une manière plus ou moins vague, ne devoit-on pas désirer une méthode uniforme de décrire et de dénommer les fièvres, d'analyser les symptômes qui pouvoient appartenir à divers ordres, de rapporter ces maladies à des cadres généraux de nosographie pour la distinction des espèces, de fixer enfin avec précision les diverses nuances et les modifications produites par les localités, l'influence particulière des saisons, et des méthodes de traitement directes et peu compliquées? Ce sont là les préceptes et l'exemple que j'ai donnés dans mon ouvrage sur *la Clinique*, pour élever cette partie de la médecine au niveau de l'état actuel de nos connoissances.

ORDRE PREMIER.

Fièvres angioténiques (inflammatoires).

IX. On sait ce que signifient en physique les termes *enflammer, prendre flamme;* et quand on les applique au moral, pour indiquer les emportemens des passions, on s'entend encore. Mais quelle idée attacher à ces mots appliqués au sang qui circule dans nos vaisseaux? et l'expérience n'a-t-elle pas appris que jamais un fluide ne peut s'échauffer par son mouvement et le frottement qu'il éprouve dans des conduits quelconques? Un esprit exact doit donc repousser ces mots vides de sens, *épaississement phlogistique du sang, sang facile à s'enflammer, croûte inflammatoire,* et autres expressions semblables qu'on n'a jamais analysées, et que l'école de Boerhaave semble avoir consacrées en ne cessant de les répéter. Que peut-on conclure de l'état du sang tiré des veines, et de la croûte qui se forme à sa surface par le repos, puisque, d'après les expériences précises de Dehaën (1) et de plusieurs

(1) Dehaën (*Rat. med.*, tom. I) remarque expressément que le sang tiré au commencement d'une fièvre aiguë ou d'une inflammation locale, ne manifeste point

autres auteurs, une foule de circonstances peut rendre ces apparences trompeuses? Avant de tirer des inductions certaines de l'inspection du sang, ne faudroit-il pas pouvoir apprécier l'influence de ces circonstances particulières qui appartiennent moins peut-être à l'individu qui fournit le sang, qu'au vase qui le reçoit, à l'ouverture par laquelle il passe, à la manière dont il coule, à l'état de l'atmosphère elle-même?

---

cette couenne inflammatoire, ou bien on ne l'observe qu'à la seconde, troisième et même quatrième saignée. Quelquefois, dans les maladies très-inflammatoires, on ne voit jamais se former une semblable concrétion sur le sang tiré des veines; quelquefois aussi cette concrétion continue d'être épaisse après un grand nombre de saignées. On a cru voir que cette croûte prétendue inflammatoire suivoit la proportion de la vitesse avec laquelle le sang s'échappe de la veine; mais l'expérience a montré qu'il n'est pas rare qu'elle soit très-épaisse lorsque le sang coule goutte à goutte. En un mot, rien n'est plus variable et moins asservi à un ordre constant, que la formation de cette concrétion albumineuse. S'il restoit encore quelques doutes sur le résultat des expériences et des observations de Dehaën, il seroit facile de les dissiper en rapprochant le grand nombre de témoignages invoqués par Selle (*Pyretol. continens inflamm.*, pag. 105), des recherches faites à ce sujet par les chimistes modernes.

X. Qu'il est difficile en médecine, même pour les hommes qui ont le plus de sagacité et de lumières, d'éviter toute espèce d'illusion dans l'observation des faits, de s'en tenir rigoureusement à la marche de la nature, sans y joindre quelque fiction d'un esprit prévenu, ou sans céder à l'autorité de quelque nom célèbre ! Combien le grand exemple qu'Hippocrate a donné, dans le premier et le troisième livres des Épidémies, est peu suivi ! L'autorité imposante de Galien, et la distinction qu'il fait de la fièvre inflammatoire, qu'il divise en putride et en non putride, ont été une source féconde de dissentions d'opinions et de commentaires. Cette distinction n'étoit nullement fondée sur des faits clairs et précis, ni déterminée par des signes sensibles : on lui a donné les interprétations les plus arbitraires. Fernel, Sylvius, Forestus et une foule d'autres, se sont exercés avec plus ou moins de prolixité sur cet objet, mais toujours sans oser mettre en doute la doctrine de Galien, et en se permettant seulement de la surcharger d'explications frivoles. L'un admet que la sérosité du sang se putréfie par un excès de chaleur dans les grands vaisseaux; l'autre pense que c'est la masse totale du sang. Mais l'indécision des auteurs, et les dénominations vagues qu'ils donnent à ces sortes de fièvres, font assez voir combien ils en ont une idée obscure. Fo-

restus donne pour exemple d'une fièvre synoque ou inflammatoire putride, l'histoire suivante. Un homme âgé de trente ans, d'une constitution forte et robuste, et livré à la bonne chère, avoit omis depuis quelque temps l'usage d'une saignée habituelle. Il interrompt tout à coup un genre de vie inactive qui lui étoit ordinaire; il se livre avec une sorte de fureur à la chasse par un temps froid et vers le printemps. Excédé de fatigue et baigné de sueur, il s'expose au froid, et rendu dans sa propre maison, il éprouve le soir même la fièvre avec les symptômes inflammatoires les plus manifestes; le quatrième jour, signes de coction; le septième, sueur copieuse, qui termine la maladie. Sur quel fondement peut porter la dénomination de fièvre inflammatoire putride que Forestus donne à cette maladie?

XI. Sydenham croit voir une certaine diathèse inflammatoire dans la fièvre pestilentielle de Londres, en 1665 et 1666; et, dirigé par de simples analogies, il établit la nécessité des saignées répétées. Il croit retrouver le même caractère dans la fièvre varioleuse de 1668: et peut-être que cette manière de voir tient uniquement à la lecture et à la méditation des ouvrages de Botal, un des partisans les plus fanatiques de la saignée, et un des auteurs que Sydenham cite avec le plus d'éloges. Grant disserte très-longuement sur la constitution

inflammatoire, sans rapporter aucune observation; il répète, comme par écho, les expressions vagues et insignifiantes *d'épaississement inflammatoire ou morbifique du sang, d'état phlogistique du sang*, etc., sans oser former le moindre doute sur leur réalité. Pringle ne juge-t-il point sur parole, en mettant au nombre des fièvres inflammatoires les intermittentes printanières? La carrière des opinions en médecine est si illimitée, et celle des faits bien observés, bien discutés est si étroite, que l'on ne sauroit être trop circonspect sur le choix en matière d'érudition ; et comment puis-je compter sur le caractère du premier genre (*continens inflammatoria*) de Selle, qui cite tour à tour Dehaën (1), Gesner, Huxham, Langrish, Sarcone, Pringle, Grant, Wintringham, etc., puisque le mot *diathèse inflammatoire* est une sorte de cri de guerre que ne cessent de répéter tous les disciples de

---

(1) Dehaën est un des médecins qui ont donné le plus d'exemples d'une manière de voir obstinée et exclusive sur les fièvres de cet ordre, puisqu'il ne veut nullement reconnoître des fièvres bilieuses, parce qu'il s'étoit fortement prévenu contre l'émétique, et que les fièvres plus fréquentes lui paroissent être ou inflammatoires ou putrides. Mais je reviendrai sur ce sujet dans l'Ordre suivant.

Boerhaave, et les hommes les plus faits pour penser par eux-mêmes ?

XII. La nomenclature en histoire naturelle (et la médecine n'en est qu'une branche), doit porter sur les caractères extérieurs des objets, et non sur les produits arbitraires de l'imagination : or les signes de ce qu'on appelle vulgairement fièvre inflammatoire sont connus, sont manifestes aux sens, et ils ont été observés dans tous les siècles, dans tous les climats. Embonpoint succulent ou pléthorique, face colorée, pouls fort et développé, sueurs copieuses, mais sans odeur fétide au moindre mouvement, sentiment général de pesanteur, lassitudes spontanées et sans causes connues, engourdissement des membres, exercices du corps pénibles et difficiles, somnolence. Les causes éloignées de cet état, la saison rigoureuse du froid, un tempérament sanguin (1), la jeunesse

---

(1) Les principes sur lesquels reposent la détermination et les caractères de ce tempérament, qui ont été développés avec tant de sagacité et de précision par le cit. Hallé (Mém. de la Soc. méd. d'émul. 3e. ann.), me dispensent d'entrer dans d'autres détails. Je crois devoir écarter toute considération théorique, et je me borne à choisir dans l'Histoire ancienne un exemple du plus haut degré de développement de ce tempérament : je parle de Marc-Antoine, dont le caractère est peint par

ou l'âge adulte, le passage d'une vie laborieuse à un état sédentaire, la suppression de quelque évacuation sanguine, soit saignée habituelle, soit hémorragie quelconque, l'époque de la première menstruation ou des obstacles à son libre cours, la grossesse. C'est le concours plus ou moins nombreux ou varié des circonstances précédentes, qui forme la disposition plus ou moins prochaine à la fièvre inflammatoire, ou qui lui donne plus

---

Plutarque avec tant de vérité et de philosophie : explosion la plus violente de la fougue des sens à l'époque de la puberté, liaisons intimes avec les hommes les plus corrompus, prodigalités immenses en festins et en débauches; vaines précautions de ses parens de le faire voyager en Grèce, siége brillant des sciences et des beaux-arts; tiédeur ou dégoût pour les jouissances pures de l'entendement, et asservissement aux passions les plus avilissantes; barbe noire et épaisse, nez aquilin, front large, visage coloré, habitude du corps athlétique et digne d'un prétendu descendant d'Hercule, affectation de tirer vanité de cette origine; attrait puissant pour la licence et le tumulte des camps, humeur joviale et pleine de jactance, valeur bouillante dans un jour de combat, mais inconstante mobilité et écarts fréquens de la carrière de l'ambition et de la gloire; enfin le sacrifice éclatant et sans cesse renouvelé de la conquête du monde aux orgies de la voluptueuse Cléopâtre et à la dépravation des mœurs asiatiques.

ou moins d'intensité, quand elle est déterminée par l'action d'une cause irritante, comme l'ardeur du soleil, un changement brusque dans la température de l'air, l'abus de la boisson, les veilles prolongées, un emportement de colère, etc. Mais le rapprochement, soit des signes précurseurs, soit des causes de cette fièvre, n'indique-t-il point, outre une distension de plénitude ou de surabondance du sang, une excitation primitive de forces organiques du système vasculaire, comme le rappelle la dénomination *angioténiques,* que je donne à ces fièvres, et comme le confirme ultérieurement l'histoire des symptômes?

XIII. L'art d'apprendre et d'acquérir des connoissances solides, n'est-il pas le même que celui de découvrir des vérités nouvelles? Et que sert de commencer d'abord par des notions abstraites ou des points de vue généraux, si on ne remonte aux faits particuliers qui ont servi de base aux auteurs mêmes? On a beau répéter avec Stoll les caractères génériques de la fièvre inflammatoire, et dire que son invasion est presque subite, que le pouls est fort, dur et fréquent, que la face est rouge et animée, que la chaleur n'est point mordicante au toucher, etc.: n'est-ce point surcharger inutilement sa mémoire, et répéter sur parole, plutôt qu'acquérir des idées exactes et précises, ou cultiver son jugement? Peut-on se recon-

noître au lit des malades, en retenant par mémoire les caractères généraux et les particularités de la marche des fièvres inflammatoires, quoique fondés sur les exemples les plus multipliés et les témoignages les plus irréfragables? Enfin parvient-on par ce moyen à acquérir des connoissances aussi positives et aussi claires, que si on faisoit précéder des faits particuliers?

XIV. C'est, pour ainsi dire, à l'envi les uns des autres que les auteurs des Traités de Médecine se sont successivement copiés, qu'ils ont donné des descriptions générales de la fièvre angioténique ou inflammatoire, avec peu de variétés, ou plutôt qu'ils se sont tous bornés à des répétitions continuelles, souvent en transmettant aux autres des inexactitudes qui étoient échappées à ceux qui les avoient devancés. Il est important de suivre une autre méthode dans un ouvrage où l'on doit apprendre à généraliser les faits plutôt qu'à les supposer, et à s'élever par degrés à des vérités abstraites. Comment d'ailleurs faire éviter les dénominations vagues que j'ai déjà relevées; comment donner des idées justes des diverses complications de cette fièvre, si on ne commence d'abord à la considérer dans sa forme la plus simple, et indépendamment de sa coexistence avec toute autre fièvre ou avec une phlegmasie locale? Je fais cette dernière remarque, parce que des obser-

vateurs très-justement estimés l'ont souvent confondue avec la fièvre symptomatique qui précède ou accompagne une pleurésie, une angine, ou toute autre phlegmasie. Forestus, dans le premier livre de ses observations sur les fièvres (obs. XVI), n'est-il pas tombé dans cette équivoque? et un auteur bien plus récent, doué d'un esprit très-méthodique, n'a-t-il pas admis la complication de la fièvre inflammatoire (Selle, *loc. cit., continens inflammatoria*) avec l'ophtalmie, l'otite, l'angine du pharynx, du larynx, etc., complication qui peut avoir quelquefois lieu, mais qui est très-difficile à distinguer lorsqu'on veut éviter des dénominations équivoques, et analyser avec soin la valeur des termes?

XV. L'étude de l'histoire des maladies par ordre de leurs affinités, et la considération attentive des divers points de rapprochement qu'elles peuvent offrir, indiquent assez que ce qu'on appelle fièvre éphémère doit être distingué de la vraie fièvre inflammatoire ou synoque, non-seulement à raison de ses variétés, mais aussi à cause de ses caractères spécifiques. Ce n'est point sans admiration que, voulant reconnoître l'origine de la vraie méthode de tracer les histoires des maladies, on est obligé de remonter jusqu'au temps d'Hippocrate (*liv. I et III, Épid.*). La description des symptômes qu'éprouva Périclès d'Ab-

dère (*sixième malade, liv. III, Épid.*) offre l'exemple le plus marqué de ce qu'on a appelé dans ces derniers temps fièvre éphémère inflammatoire prolongée. Fièvre aiguë et continue, avec sentiment général de souffrance, soif vive, nausées, vomissement de la boisson, douleur rapportée à la rate, pesanteur de tête. Ce premier jour, hémorragie copieuse de la narine gauche, fièvre plus vive, urines abondantes, troubles, blanchâtres, sans sédiment. Le deuxième jour, tous les symptômes furent aggravés; urines épaisses, sédimenteuses, diminution du malaise, du dégoût, sommeil. Le troisième jour, rémission de la fièvre, urines copieuses avec des signes de coction, et un sédiment abondant, nuit calme. Le quatrième jour, vers midi, sueur abondante et générale, terminaison de la fièvre qui est jugée, point de récidive. Le jeune homme dont parle Galien (*Meth. med., lib. IX*) étoit dans une position analogue; il avoit abandonné depuis longtemps les exercices de la gymnastique, les avoit repris brusquement et avec une sorte de fureur. Peu de jours après, chaleur vive, mais douce au toucher, pouls fréquent et développé, urine presque naturelle pour la couleur et la consistance, visage plein et fortement coloré, sentiment de pesanteur et de plénitude. La saignée fut différée, les premiers jours, sous divers prétextes, et l'exa-

cerbation de la troisième nuit fut moins forte que celle du premier jour, quoique toujours accompagnée d'un sentiment de tension dans toute l'habitude du corps, et d'une douleur pulsative à la tête. La saignée alors pratiquée fut portée jusques à défaillance, ce qui fut suivi d'un sommeil profond, et aussitôt après, de la convalescence. Les observations seules de Forestus sur cette fièvre, semblent suffire pour établir une distinction entre l'éphémère et l'inflammatoire. Parmi les exemples qu'il rapporte, la première a été quelquefois le produit de la fatigue, des veilles prolongées, d'une longue exposition aux rayons du soleil, ou de l'impression d'un froid très-vif; et dans ces cas, sa durée n'a guère excédé vingt-quatre heures, et elle s'est terminée par les sueurs; d'autres fois elle s'est prolongée jusqu'au troisième ou quatrième jour, par des dispositions particulières aux individus qui en étoient affectés. Un état pléthorique porté au dernier degré, des excès d'intempérance, un emportement violent de colère, une douleur excessive produite par une blessure, une fracture, une luxation, en un mot toute cause physique et morale propre à établir une réaction forte et durable sur le système vasculaire sanguin, peuvent produire une semblable fièvre, qui se termine par les seules forces de la nature, en modérant seulement les symptômes

par la saignée, s'ils sont trop violens, et sa durée peut être de trois ou quatre jours. Nulle part on ne trouve un exemple plus frappant que celui d'un moine, dont cet auteur a conservé l'histoire (*Livre I, obs. XI*). Cet homme, plongé dans l'inaction, livré à la bonne chère, doué d'ailleurs d'un tempérament sanguin, interrompit tout à coup la vie sédentaire par des excès de fatigue, et s'exposa aux intempéries d'une saison rigoureuse, etc. Le second jour, Forestus appelé trouva la chaleur douce, quoique assez vive, le pouls grand, plein, fréquent, la peau légèrement colorée et halitueuse. Le troisième, on fit une seconde saignée qui modéra la chaleur fébrile. La fièvre cessa le quatrième jour.

XVI. Le rapprochement d'une foule de faits ou plutôt d'histoires particulières de la fièvre inflammatoire rapportées par les auteurs, ou observées par moi-même, manifeste des points nombreux de contact qui lient cette fièvre avec celle que je viens de faire connoître par des observations. Mêmes prédispositions, mêmes causes occasionelles ; invasion, marche, terminaison semblables ; mêmes vues à remplir pour la direction des malades. Mais la prédisposition générale à la fièvre inflammatoire semble plus particulièrement marquée par une diminution ou suppression accidentelle de quelque hémorragie, ou

d'une évacuation sanguine dont l'habitude avoit été depuis long-temps contractée ; ce qui suppose un surcroît d'irritabilité antérieur à la maladie, déjà fixé sur le système vasculaire sanguin, et doit rendre plus intense, plus durable, quelquefois même plus dangereuse l'action de la cause occasionelle. Les jeunes filles, à la première époque de la menstruation, offrent des exemples frappans de fièvre inflammatoire (*Médecine clinique, page* 15), et cette vérité a été connue dès les premiers temps de la médecine d'observation, comme le témoigne l'histoire d'une jeune fille, rapportée par Hippocrate dans le troisième livre des Épidémies. Dès le premier jour, fièvre aiguë avec chaleur brûlante, insomnie, soif vive, langue brunâtre, sèche, urine légèrement colorée. Le deuxième jour, il y eut beaucoup d'anxiété, point de sommeil. Le troisième jour, déjections copieuses, mais liquides, ce qui continua les jours suivans avec soulagement marqué. Le quatrième, urine limpide, en petite quantité, avec énéorème et sans sédiment, délire pendant la nuit. Le sixième, hémorragie du nez copieuse, et après un léger frissonnement, sueur générale, suivie de la terminaison de la fièvre. La menstruation eut lieu aussitôt après pour la première fois.

XVII. Les formules dont Forestus a coutume de surcharger ses descriptions, ne doivent pas

empêcher de rendre justice au talent qu'il avoit d'observer et de tracer des histoires fidèles; et je puis citer pour exemple la fièvre appelée improprement, *synochus cum putridine* (obs. XIV), qui n'est qu'une fièvre inflammatoire ou angioténique. Un jeune homme de vingt-six ans, sujet autrefois aux hémorragies nasales, qui s'étoient supprimées depuis environ trois ans, discontinua, pendant deux ans, une saignée dont il avoit contracté l'habitude ; il étoit d'ailleurs d'un tempérament sanguin, et sujet à des excès de boisson. Un jour, excédé de fatigue, il fut attaqué des symptômes suivans : douleur gravative de la tête, rêves marqués par de fausses apparences d'objets rouges, plénitude et forte pulsation des artères temporales, rougeur des yeux. A sa première visite, Forestus fit pratiquer une saignée, et prescrivit une boisson acidulée; ce qui fut suivi d'une sueur abondante avec soulagement. Les jours suivans, boissons délayantes; et le quatrième, laxatif: ce même jour, l'urine qui auparavant étoit rouge et ténue, déposa un sédiment, ce qui fut d'un heureux augure. Le septième jour, une sueur abondante termina la maladie. On doit rapporter à la même espèce de fièvre inflammatoire les observations XV et XVIII (*lib. I, de Feb.*), et la VIIIe du livre second; elles méritent d'être connues, et doivent

être comparées, en se mettant en garde contre les dénominations peu exactes qu'il donne aux deux premières. Les nombreux exemples qu'a publiés Hoffmann, de la même fièvre (*de Febre acutâ sanguineâ*), ne font que confirmer les caractères constans et distinctifs qui peuvent servir à la faire connoître. Qu'on rapproche de ces faits, soit l'exemple particulier recueilli par Stahl (*Collegium casuale*), soit ceux de Weisz, consignés dans son Essai de Pyrétologie (*Pyret. pract. Tentamen*), et alors on verra clairement les diverses circonstances propres à produire la fièvre angioténique, et les lois générales qu'elle suit dans sa marche et dans sa terminaison, quelques variations d'ailleurs qu'elle présente.

XVIII. Ce ne sont point les écrits qui manquent en médecine, nous sommes au contraire encombrés par leur immensité : c'est le bon goût, c'est la saine critique qu'il faut cultiver pour parcourir avec sureté les sentiers tortueux de l'érudition médicale. La maladie désignée par les anciens, et par quelques modernes, sous le nom de *fièvre ardente*, est-elle simplement inflammatoire, ou bien doit-on la regarder comme une complication de cette dernière avec la fièvre méningogastrique (Ordre II) ? La solution de cette question est loin d'être facile. Veut-on se diriger d'après les

théories galéniques? on ne voit que confusion et obscurité dans le rôle qu'on fait jouer à la bile et aux humeurs. Veut-on s'éclairer par les exemples que les commentateurs peuvent trouver dans le premier et le troisème livres des Épidémies d'Hippocrate, ou dans le recueil d'observations d'Amatus-Lusitanus, d'Hoffmann, de Forestus, etc.? on reconnoît que le nom de *fièvre ardente* a été prodigué à des fièvres dont les unes ont été simplement inflammatoires, les autres gastriques. Quelques-unes offrent la complication de ces deux espèces primitives; d'autres présentent la complication de l'une des deux avec la fièvre adynamique (Ordre IV): et alors que de sujets de vacillation dans les jugemens qu'on doit en porter! que de conséquences fausses et dangereuses on est exposé d'en tirer! Se bornera-t-on aux caractères généraux qu'on a donnés de cette fièvre? on ne cite guères qu'une soif ardente et une chaleur immodérée (*sitis incompescibilis, exurens caliditas*), comme dit Forestus. Mais ces caractères ne conviennent-ils pas à certaines variétés des fièvres de tous les ordres, surtout dans leur plus haut période? Enfin, cherche-t-on à s'éclairer par les descriptions qu'on trouve sans cesse dans les ouvrages élémentaires de médecine? Mais comment s'en rapporter à ces éternelles compilations où l'art d'écrire n'est assujetti

à aucune règle, et dans lesquelles on ne s'est jamais proposé de partir d'un point fixe, c'est-à-dire d'une détermination précise des espèces simples soit de la fièvre inflammatoire, soit de la fièvre gastrique? Veut-on n'en croire qu'à ses propres observations? on ne peut rien décider tant que le mot de fièvre ardente ne sera point exactement déterminé, à moins de commencer une nouvelle série d'observations par voie d'analyse. Quel parti prendre dans l'état actuel de nos connoissances, pour déterminer si cette fièvre est une variété de la fièvre gastrique ou de la fièvre inflammatoire, ou bien si c'est une complication des deux? Cette dernière opinion paroît la plus vraisemblable, si l'on fait attention que dans les exemples les plus prononcés de ce qu'on appelle *causus legitime*, on retrouve le concours des circonstances les plus propres à produire cette complication, comme ce qu'on désigne vulgairement sous le nom de tempérament bilioso-sanguin, la saison des chaleurs, un exercice du corps excessif, l'abus des liqueurs alcoolisées, des emportemens de colère, la disposition aux hémorragies habituelles ou leur suppression brusque. Mais quelque sens qu'on attribue à la dénomination de fièvre ardente, il n'est pas moins hors de doute que la complication dont je viens de parler existe, comme je le ferai voir dans l'ordre suivant,

après avoir donné les caractères de la fièvre méningogastrique simple.

XIX. C'est presque toujours l'abus des mots vagues et les expressions indéterminées, qui donnent lieu en médecine, comme dans toutes les autres sciences, à des équivoques et à des disputes interminables. Le nom de fièvre inflammatoire a été donné indistinctement par les auteurs à celle que j'ai décrite, à l'état fébrile qui accompagne les phlegmasies locales, à des maladies quelconques que les circonstances de la saison modifient de manière à leur communiquer quelques symptômes inflammatoires. On a dit, avec plus de raison, que la fièvre inflammatoire complique les maladies externes qui sont la suite de quelque accident brusque et imprévu : il n'est pas rare de la démêler parmi les symptômes qui accompagnent les grandes solutions de continuité. Cette importante discussion n'appartient-elle pas à la partie médico-chirurgicale de la science? Pringle regarde les pleurésies, les péripneumonies et autres phlegmasies qui règnent en hiver, comme les diverses formes que prend la fièvre inflammatoire en général. Doit-on s'étonner que la fièvre de ce nom ait été regardée comme susceptible de devenir épidémique, quoique peu d'exemples soient concluans, en prenant le nom de fièvre inflammatoire dans le vrai sens qu'on doit l'entendre,

et que l'épidémie que j'en rapporte ci-après soit peut-être la seule ?

XX. Macbride admet une fièvre rémittente inflammatoire ; Pringle appelle inflammatoires mixtes les intermittentes du printemps, sans en rapporter aucune observation particulière : dois-je les croire sur parole, et admettre avec eux une prétendue diathèse inflammatoire qui s'unit à ces divers types ? Selle, dont la pyrétologie mérite tant d'être citée avec éloge, admet une fièvre intermittente inflammatoire dont le caractère générique est de coïncider avec le printemps et l'hiver, d'être propre aux constitutions robustes, d'être marquée par un sang *inflammatoire* et d'autres signes de la *diathèse phlogistique*. Je consulte les auteurs sur lesquels ce nosologiste fonde son opinion, et je cherche en vain dans leurs écrits des observations directes et concluantes. Huxham fait admirer sa sagacité à saisir des rapports entre certaines fièvres tierces, demi-tierces, ou quotidiennes, et quelques phlegmasies, comme la frénésie, la pleurésie, la péripneumonie ; et il remarque que, si au début on traite les premières par des remèdes échauffans, comme les liqueurs alcoolisées, les ammoniacaux, les aromates, on les fait dégénérer en phlegmasies ; et il en conclut que certains accès de fièvre intermittente se marquent par des caractères inflamma-

toires ; il observe aussi que quelquefois les uns et les autres durent d'une manière épidémique pendant les hivers rigoureux ; enfin il étend plus loin ses considérations sur les affinités de ces maladies, en rapportant que dans des cas où il avoit vu régner en hiver des pleurésies, des péripneumonies, des rhumatismes inflammatoires, la saison des chaleurs qui succédoit immédiatement après, étoit marquée par des fièvres intermittentes, comme des restes de l'épidémie inflammatoire. D'autres auteurs ont adopté, avec plus ou moins de variété, les opinions d'Huxham; et c'est sans doute d'après tant de témoignages, et à la faveur de l'indétermination où restoit le mot de fièvre inflammatoire, que Selle n'a pas balancé d'admettre un genre de fièvre intermittente inflammatoire. Mais quelle induction peut-on tirer de toutes ces autorités, sinon que certaines circonstances de la saison, des dispositions individuelles, du régime peuvent donner aux accès des fièvres intermittentes une certaine apparence de fièvre inflammatoire, sans qu'ils aient rigoureusement ce caractère ? Au défaut d'une série d'observations précises et propres à en tirer les caractères de l'espèce et du genre, renfermons-nous dans les bornes du doute philosophique, et appelons sur ce point de doctrine l'attention des vrais observateurs. En attendant, un ou deux

exemples, quoique un peu équivoques, peuvent ouvrir la carrière. Une femme, parvenue depuis une année à l'époque critique, éprouvoit depuis quelque temps une fièvre intermittente; l'heure de l'invasion des accès, quoique variée, avoit lieu pendant la nuit ou de très-grand matin; les accès étoient marqués par un frissonnement qui se faisoit sentir aux pieds, aux lombes, et qui étoit suivi d'une chaleur halitueuse qui duroit pendant la matinée : pendant cette période de l'accès, dureté extrême du pouls, coloris du visage, douleur gravative de la tête, sensibilité de la région de l'utérus, et par intervalles irréguliers, légère hémorragie utérine. Dans quelques circonstances où les symptômes, excepté l'hémorragie, étoient très-intenses, une saignée du pied a produit un soulagement marqué et une cessation passagère des accès. La maladie a marché ainsi pendant près de quatre mois, avec un caractère variable pour l'heure de l'invasion et l'intensité des symptômes. Le traitement a été dirigé de manière à avoir plus d'égard à l'état de la matrice qu'à celui de la fièvre intermittente. J'ai prescrit des boissons délayantes et légèrement acidulées, et par intervalles, un grain d'extrait d'opium dans un verre d'une eau émulsionnée et sucrée. Le frisson a disparu peu à peu, et il n'est resté qu'une sorte de paroxisme en chaud, qui a fini même par disparoître, une quin-

zaine de jours après; mais quoique la fièvre ait cessé, il reste toujours une sensibilité douloureuse dans la matrice, ce qui demande des attentions particulières de régime.

XXI. Il est superflu de revenir ici sur l'inexactitude qu'il y a de renfermer les phlegmasies dans l'ordre ou le genre des fièvres inflammatoires, générales ou synoques, quelques efforts qu'ait faits un auteur moderne, par de savantes discussions, pour montrer leurs analogies, et quoique Selle, un des pyrétologues les plus justement estimés, regarde les phlegmasies comme une complication de la fièvre inflammatoire avec une inflammation locale : c'est même en cela que ce dernier offre un exemple des écarts et de la confusion qu'on introduit dans la classification des maladies, quand on ne prend point pour guide la méthode analytique, et qu'on ne fixe pas d'abord avec précision le vrai caractère des maladies considérées dans leur état de simplicité primitive, puisqu'il est forcé de regarder comme simple la fièvre bilieuse inflammatoire. Une inexactitude en entraîne une autre : c'est celle de la synonymie que donne cet auteur, et sur laquelle j'ai déjà fait quelques remarques critiques. Sur quel fondement Selle donne-t-il le titre de maladie inflammatoire à la fièvre bilieuse de Lausane écrite par Tissot, à la fièvre rémittente

observée par Pringle, et surtout à la synoque non putride sur laquelle Grant disserte si vaguement, sans lui assigner de caractère précis, et sans paroître avoir d'autre but que d'enlever à Huxham la gloire d'avoir décrit le premier la fièvre lente nerveuse? Mais c'est avec raison que Selle donne le titre de fièvre bilieuse-inflammatoire à la fièvre rémittente épidémique de 1743 décrite par le docteur Home, comme on peut facilement s'en convaincre en rapprochant les caractères de la fièvre inflammatoire et de la fièvre bilieuse, et en les comparant ensemble avec la succession des symptômes et la terminaison de cette fièvre rémittente. Un autre exemple de complication de la fièvre inflammatoire, est l'épidémie de 1729, décrite par Hoffmann sous le nom de *synoque catarrhale*, puisque son invasion subite et violente sans frisson ni tremblement, sa continuité sans aucune rémission, sa terminaison par des sueurs ou des hémorragies, etc. indiquent des affinités évidentes avec l'ordre des fièvres angioténiques. Je donne cet exemple pour faire voir combien il faut se garder de se payer de mots en médecine, et de donner le titre d'inflammatoires à certaines fièvres, comme l'ont fait des médecins du mérite d'ailleurs le plus distingué, en ne jugeant que sur de légères apparences, ou d'après des opinions hypothétiques puisées dans les écoles.

XXII. La fièvre angioténique continue peut-elle devenir épidémique ? Hoffmann nous parle sans doute d'une fièvre catarrhale avec des symptômes inflammatoires, et devenue épidémique. Stoll (*Éphémérid.*, ann. 1779.) nous a transmis aussi les caractères d'une fièvre dite putride et inflammatoire, dont l'usage des toniques et des stimulans ne faisoit qu'aggraver les symptômes, et qui demandoit celui des délayans et des boissons acidulées. Mais il restoit encore à faire connoître par les observations les plus exactes et les plus précises une fièvre épidémique qui portât tous les caractères d'une fièvre angioténique ; et c'est là l'objet des recherches faites en dernier lieu par un de mes anciens élèves (le cit. Navières), durant le trimestre d'automne de cette année, dans une petite commune près de Mantes. Il a rapporté plusieurs histoires particulières de cette fièvre pour en faire bien connoître le caractère, et je vais me borner à en rappeler une. Une jeune personne de vingt-quatre ans, d'un tempérament sanguin, mais délicate et sensible, éprouva une vive frayeur au moment de l'éruption des menstrues, qui furent supprimées ; deux jours après, hémorragie du nez abondante, et ensuite santé chancelante pendant quelques jours ; course d'une lieue durant la chaleur du jour, et dès le soir lassitude dans tous les membres, céphalalgie intense, battement des

artères temporales. Les premiers jours, face animée, toux sans expectoration, diarrhée, les yeux larmoyans, douleur des lombes, urines rouges, alternatives de chaleur et de moiteur, pouls plein, fort et développé, insomnie, point de paroxisme sensible. Le dixième jour, légère surdité, soubresauts des tendons. Quatorzième jour, somnolence, délire plus intense, face bouffie avec érysipèle. Quinzième jour, hémorragie copieuse du nez. Seizième jour, sueur générale, sommeil paisible. Dix-septième jour, sang pur rendu par les selles. Dix-huitième jour, léger frisson avec tremblement, chaleur sans sueur. Dix-neuvième jour, fonctions des sens pleinement rétablies. Vingt et unième jour, hémorroïdes, et terminaison de la fièvre..... L'auteur de la description de l'épidémie en tire les caractères généraux d'après les observations les plus multipliées : les uns ont été propres à la maladie lorsqu'elle a été traitée d'une manière régulière, et qu'une saignée avoit été employée dès les premiers jours; alors céphalalgie intense, battemens des artères temporales, les yeux larmoyans, face animée, langue humectée, blanche ou rouge, lassitudes spontanées, douleurs des lombes, chaleur modérée ou halitueuse, pouls plein, fort et développé, urines rouges, paroxisme à peine sensisble. Mais il en étoit autrement si la maladie étoit traitée par les évacuans, ou par

une méthode échauffante ; alors, aux symptômes précédens se joignoient, depuis le dixième jusqu'au quinzième jour, l'aridité de la langue avec une soif vive, un gonflement comme érysipélateux de la face, un pouls petit et concentré, un léger délire, l'assoupissement, la sécheresse de la peau : une saignée ou deux pratiquées à cette époque, suivant la constitution individuelle, calmoient ces symptômes quelquefois ; mais dans des cas où l'irritation du système vasculaire étoit extrême, la langue se couvroit alors d'écailles très-sèches et d'un noir grisâtre, oppression, délire furieux, pouls petit et concentré, sueurs partielles, quelquefois constipation opiniâtre et météorisme du ventre. L'auteur propose, en forme de doute, si dans ces cas extrêmes la fièvre angioténique ne se compliquoit point avec la fièvre adynamique. L'histoire, d'ailleurs, qu'ils donne de cette épidémie porte tous les caractères de la candeur et de la sagacité ; il avoue avoir eu occasion d'observer à peu près cent cinquante malades, et quatre seulement ont succombé par des imprudences ou un traitement antérieur entièrement contraire au caractère de l'épidémie.

XXIII. Une suite d'observations bien choisies et bien coordonnées sur la fièvre inflammatoire simple, donne la facilité de s'élever par une sorte d'abstraction à une description générale, en ne

s'arrêtant qu'aux traits principaux qui leur sont communs. Il faut prendre garde de faire entrer dans cette série quelques complications, et de courir le risque de lui attribuer, comme l'ont fait Franck (1) et Stoll (*Aph.*), des signes qui peuvent convenir à des fièvres d'un autre ordre, etc. Sans cette attention, on n'obtient que confusion, répétitions superflues, et indétermination dans un système quelconque de connoissances médicales. Les traits généraux et les particularités de la marche des fièvres angioténiques ont été plus heureusement saisis par Piquer (2), et on a peu à s'en écarter. *Disposition à la contracter:* un tempérament sanguin, l'adolescence ou l'âge adulte, l'état pléthorique, la bonne chère; la fièvre est alors facilement développée par un excès d'intempérance, quelque exercice violent, une passion forte, un emportement de colère. *Symptômes :* l'invasion est souvent inopinée, et quelquefois annoncée par un léger frisson ou un

---

(1) C'est ainsi que cet auteur fait entrer comme caractère de la fièvre inflammatoire continue, la sécheresse des lèvres et de la bouche, les nausées, le vomissement, l'assoupissement, les convulsions, le délire frénétique, etc. (*De Cur. hom., morb. epit. lib. de Febr. Venetiis*, 1797).

(2) *Traité des Fièvres.* Ouvrage traduit de l'espagnol.

tremblement, ou bien par une sorte d'évanouissement, le trouble de la vue, ou des vertiges; bientôt après, chaleur halitueuse de la peau, pouls fréquent, dur, élevé, visage fortement coloré, les yeux larmoyans, battement très-développé des artères temporales, céphalalgie violente, insomnie, langue humectée, soif médiocre. Vers le quatrième jour, quelquefois augmentation des symptômes au lieu de les voir cesser, urine rouge, épaisse, douleur de tête extrême, langue moins humectée, soif incommode; et lorsque la maladie est parvenue au plus haut degré, anxiété, difficulté de respirer, trouble dans les idées, agitations, et peu après, tous les signes d'une heureuse terminaison, soit par une sueur copieuse et générale, soit par une hémorragie du nez, de l'utérus, ou l'évacuation du sang hémorroïdal. D'autres fois les symptômes prennent toute l'intensité dont ils sont susceptibles les quatre premiers jours, et ils vont ensuite en déclinant, en sorte que la terminaison de la maladie a lieu le septième jour. Mais si les symptômes continuent à se maintenir dans leur vigueur, la maladie se termine le onzième ou le quatorzième jour; et c'est ce que j'ai vu souvent moi-même aux infirmeries de la Salpêtrière, dans les fièvres angioténiques dont sont quelquefois attaquées les jeunes filles à l'approche de la première menstruation ou lors-

que des causes occasionelles ont supprimé cette évacuation périodique.

XXIV. Le vrai caractère de la solidité d'une science quelconque est de distinguer ce qui est constaté par l'observation et l'expérience la plus générale, de ce qui est du ressort de l'opinion et de la conjecture. Rien n'est plus connu, rien n'a été plus constamment observé que les phénomènes et la marche des fièvres inflammatoires. Mais peut-on éclairer la série simultanée ou successive des symptômes qui la distinguent, par les résultats des recherches anatomiques et physiologiques, ou par l'application des principes de quelque science accessoire à la médecine? c'est là que commencent les conjectures, et quelquefois une obscurité impénétrable. Je cherche des idées claires dans ce que dit Sauvages sur la fièvre éphémère pléthorique (*Nosol.*, classe II, ordre 1er.), et cet auteur ne m'entretient que d'une puérile application du calcul; *de raison directe des alimens et inverse des évacuations, de la comparaison des pulsations de l'artère à jeun et après le repas*. C'est bien pire, lorsqu'il dit ailleurs que la chaleur de la fièvre éphémère est *en raison composée de la raison simple de la quantité des particules ignées et alcalines de la densité des fluides et de la tension des solides, et en raison doublée de la vélocité avec laquelle*

les fluides et les solides se heurtent mutuellement. Ceux qui nous parlent de *diathèse inflammatoire*, d'*épaississement* et d'*état phlogistique du sang*, s'entendent-ils eux-mêmes ? Que veut-on dire par *affection maladive dont le principe de vie est atteint dans les inflammations générales, s'exprimant sur la masse des humeurs?* Sur quels faits repose cette métaphysique impénétrable ? Avec combien de réserve l'esprit de recherches doit s'exercer sur des hypothèses propres à éclairer la nature de la fièvre angioténique ! Comme cette fièvre ne peut devenir mortelle que par une inflammation locale de quelque viscère, qui vient s'y joindre et la compliquer, et que d'ailleurs l'affection pathologique générale du système vasculaire qui la constitue, semble résider particulièrement dans une lésion des forces toniques, et non dans un état inflammatoire de quelqu'une des tuniques artérielles, l'autopsie cadavérique ne peut presque rien apprendre. D'un autre côté, quelle induction tirer des opinions des physiologistes, sur ce qu'ils appellent *motilité*, *contractilité organique*, *tonicité, sensibilité animale des artères?* Les causes excitantes de cette fièvre se dirigent-elles principalement sur les tuniques vasculaires, ou bien sur la quantité et la qualité du sang que contiennent les vaisseaux ? En outre, comme on remarque

dans cette fièvre un dérangement général dans l'ordre des mouvemens volontaires, la digestion, la respiration, les sécrétions, etc., ces affections concomitantes sont-elles l'effet sympathique de l'irritation qui existe dans tout le système vasculaire sanguin? La maladie ne peut-elle se terminer qu'à l'aide de cette sorte d'insurrection ou de réaction générale, etc.? Que de questions dont la solution tient aux ressorts inconnus et au jeu caché de l'économie animale! Quoiqu'il en soit de ces obscurités, j'ai cru trouver le vrai fondement de la dénomination que j'adopte pour ce genre, dans tous les phénomènes qui se manifestent avant et pendant la durée de la fièvre inflammatoire. Suivons l'histoire rigoureuse des faits. La disposition à cette fièvre peut s'annoncer par une foule d'anomalies de l'action nerveuse: douleurs de tête vagues et périodiques, vertiges, tintemens d'oreilles, scintillation de la vue, sommeil agité ou comateux, rêves effrayans, bouffées de chaleur après avoir pris des boissons tièdes ou spiritueuses, ou bien après le moindre exercice; douleurs vagues et pungitives au tronc et aux membres, difficulté, répugnance à se mouvoir, sorte de stupeur dans les fonctions de l'entendement, respiration difficile avec un sentiment particulier d'anxiété dans la région précordiale, tendance à la sueur, couleurs de la face varia-

bles, etc. Que dans ces circonstances une cause physique ou morale vienne irriter le système nerveux, il s'établit aussitôt une réaction vive et générale du système vasculaire, et cette sorte d'excitation angioténique devient plus ou moins intense suivant les circonstances. Turgescence générale du système vasculaire sanguin, rendue sensible par la fréquence et la tension du pouls, par une chaleur tempérée, par une moiteur générale ou une exhalation plus abondante à la surface du corps, par la disposition à des sueurs critiques ou à quelque hémorragie qui termine la maladie.

XXV. L'analyse chimique et l'inspection du sang peuvent-elles répandre quelque lumière sur la fièvre inflammatoire? On connoît les diverses substances qui entrent dans la composition du sang : on sait que ce fluide, tiré des veines, se sépare presque spontanément en trois substances différentes, le *serum* blanc, le *serum* rouge ou partie colorante, et la fibrine. L'analyse a appris que chacune de ces matières a des caractères distinctifs; que le *serum* est alcalin, coagulable par le feu, par les oxydes métalliques, etc.; qu'il contient de l'eau, de la gélatine, de l'albumine, de la soude en partie unie à cette dernière; qu'on y trouve d'ailleurs, quoiqu'en très-petite quantité, du muriate de soude, du muriate de po-

tasse, du phosphate de soude et de chaux. Le *serum* rouge ne diffère du blanc que par la présence du fer qui s'y trouve combiné avec l'acide phosphorique, c'est-à-dire sous forme de phosphate avec excès de sa base, à cause de l'alcali qu'il rencontre à nu. Enfin ce qui caractérise proprement la fibrine sont la concrescibilité, la dissolubilité dans les alcalis, la facilité à se putréfier et à donner dans sa décomposition par la nature et par l'art le plus d'ammoniaque. Pour pouvoir appliquer ces connoissances chimiques à la médecine, ne faudroit-il point qu'on eût déterminé les rapports réciproques de ces différentes parties du sang dans les maladies, leurs changemens divers, ou l'état de dégénération qu'elles peuvent subir? ce sont là les vues qui ont provoqué de nouvelles recherches de la part des chimistes, surtout de Déyeux et de Parmentier qui ont considéré l'état du sang (1) dans les maladies inflammatoires, fébriles, adynamiques, scorbutiques. Le résultat de leurs travaux vient à l'appui des expériences de Dehaën, et prouve que l'état du sang et ses apparences sont susceptibles de grandes variétés; que celui qui vient de

---

(1) *Mém. sur le Sang* considéré dans les maladies infl., fébr., putr., scorbut. (*Journal de Physique et de Chimie*, ann. 1794).

la même saignée diffère dans sa coagulation, suivant qu'on le considère au commencement, au milieu ou à la fin de son écoulement, et suivant que le malade est courageux ou timide, calme ou agité et pris d'une frayeur subite. Les mêmes chimistes ont eu lieu de se convaincre aussi qu'on ne peut tirer aucune conclusion certaine de l'analyse du sang considéré dans diverses maladies, puisque, par exemple, le sang d'un scorbutique leur a offert les mêmes principes que celui d'une personne atteinte d'une maladie inflammatoire.

XXVI. Si les humoristes ont pu faire jouer leur imagination sur la fièvre inflammatoire avec peu de succès et sans aucun fondement solide, en partant des principes de la chimie, ils n'ont pas été plus heureux en voulant saisir des rapports peu solides entre la fièvre inflammatoire en général et les phlegmasies, à cause de l'analogie qu'ils ont pu apercevoir entre la matière qui couvre le sang tiré des veines d'un homme attaqué de cette fièvre, la couche albumineuse qu'on trouve à l'ouverture des corps, sur des organes frappés de phlegmasie, ou même la concrétion formée à la surface interne du larynx et de la trachée-artère; ce qui constitue le croup. Ces conformités sans doute indiquent en bonne logique un point de rapprochement, une sorte d'analogie entre la nature de ces maladies; mais peut-on en conclure,

avec l'auteur ingénieux d'un Traité moderne sur les Fièvres, *une parfaite identité de nature entre la fièvre inflammatoire générale et les inflammatoires particulières?* n'est-ce point là outre-passer l'induction immédiate qu'on doit tirer des faits observés? Qu'un autre auteur ait fait jouer d'une autre manière son imagination, et qu'il ait fait consister la fièvre inflammatoire dans une *suroxygénation* du système de l'économie animale; c'est là un élan qu'on peut se permettre par intervalles, pourvu qu'on ne lui donne pas plus de prix qu'il n'en mérite : mais qu'il ait en général fondé la classification des maladies sur un système chimique, d'après des aperçus vagues; c'est là donner un exemple dangereux à suivre dans une science qui doit s'imposer la marche la plus sévère, puisqu'elle a pour objet la vie de l'homme.

XXVII. Le même esprit d'analyse qui m'a fait remonter à la considération des maladies dans leur état de simplicité, et laisser au lecteur l'avantage de les reconnoître dans leurs complications innombrables, me sert encore de guide pour simplifier le traitement et écarter l'étalage spécieux des formules ou autres moyens actifs et souvent perturbateurs. Autre excès opposé, me dira-t-on, innovation dangereuse. Je ne répondrai point par le résultat de mes observations;

on pourroit les attribuer à une imagination prévenue : mais je vais transcrire les principes d'un des médecins les plus sages et les plus connus de ce siècle. « Il y a des maladies où l'on peut prendre » pour règle que, pourvu qu'on ne permette pas » aux forces vitales de pécher par excès ou par » défaut, et qu'on prescrive un régime conve- » nable, la matière morbifique subit une élabo- » ration spontanée, et est ensuite éliminée par » une crise naturelle. Telles sont toutes les mala- » dies inflammatoires vraies, qui, de nos jours » comme du temps d'Hippocrate, sont soumises » à un ordre régulier, comme peut l'observer » tout homme qui, pénétré des maximes du père » de la médecine sur la nature et le traitement » de ces maladies, n'agit point avec témérité et » à contre-temps, ne provoque aucune évacua- » tion, mais emploie les délayans les plus doux » sous toutès les formes, et se borne à faire pré- » céder la saignée, si cela est nécessaire ; ce qui » est très-rare. Il ne cherchera point à débar- » rasser le cerveau, la poitrine et les autres vis- » cères, d'un prétendu sang inflammatoire, par » l'émétique, les purgatifs, les diurétiques, les » sudorifiques ; ni à fondre par les résolutifs âcres » les humeurs épaissies par des oscillations trop » vives des solides. J'ai toujours vu avec une » admiration mêlée de plaisir ces changemens

» critiques qui arrivent dans des périodes déter-
» minées, ou qui s'écartent très-peu de l'ordre
» établi par Hippocrate; mais il est vrai que je
» ne les ai jamais observés qu'en me livrant à la
» méthode d'expectation, et c'est celle que j'ai
» souvent suivie, étant bien persuadé que c'est
» agir quelquefois en médecin très-habile, que
» de ne prescrire aucun médicament». (Tissot, *Hist. feb. epid. Laus.*)

XXVIII. Il est donc un choix à faire pour les principes du traitement de la fièvre inflammatoire, et ce choix n'est point difficile pour tout homme doué d'un jugement sain. D'un côté, Hippocrate, Stahl, et un petit nombre d'observateurs exacts et faits pour approfondir leurs écrits et étendre leurs vues, ne considèrent dans la marche de cette fièvre que le développement libre et régulier des lois de l'économie animale pour la conservation de l'individu; ils respectent en général cette marche, et se bornent à calmer, dans certains cas, tout symptôme trop violent et propre à indiquer un danger imminent, comme une chaleur intolérable, une céphalalgie très-violente, ou une oppression extrême de la poitrine, etc. D'un autre côté, des médecins d'un grand nom, mais pleins de préventions, ou bien une tourbe innombrable, bornée aux idées grossières d'obstruction, d'épaississement morbifique

du sang, pensent avoir tout à combattre dans cette fièvre, comme si la nature étoit inerte ou dans un état constant d'aberration : ce ne sont que saignées copieuses et répétées, comme si le sang étoit devenu un principe de destruction qu'il faut éloigner.

XXIX. La haute faveur qu'a acquise la pratique de la saignée dans ce siècle, même parmi les médecins du plus grand nom, ne tient-elle pas manifestement à l'espèce de prestige que le nom célèbre de Boerhaave et l'éclat de son système mécanique ont exercé sur les esprits ? et n'est-ce pas une raison de plus pour l'homme qui veut conserver la liberté de la pensée, de soumettre cette pratique à une discussion sévère ? La théorie de la pléthore est sans doute favorable aux principes de l'école de Leyde, qui veut que, *par une surabondance de sang, les vaisseaux ne puissent plus éprouver une distension ultérieure; que l'embarras augmente par l'excès continuel d'un chyle succulent ; que les tuniques des vaisseaux recevant une trop forte impulsion, réagissent à leur tour sur le liquide contenu, et que de cette action et réaction réciproques naisse la fièvre inflammatoire.* Mais combien cette application frivole de la physique s'éloigne des lois générales de l'économie animale, et des résultats qu'on doit tirer des faits ! Les

observations les plus multipliées et les expériences faites sur les animaux vivans, n'ont-elles point appris que le système vasculaire sanguin est, comme tous les autres, doué de forces organiques qui peuvent être plus ou moins exaltées ou déprimées dans un état morbifique ? N'a-t-on point reconnu que dans certaines circonstances il se produisoit un état inflammatoire de la tunique interne des vaisseaux ; affection qui avoit plus ou moins d'étendue et d'intensité, suivant la nature de la cause excitante ou l'irritabilité de l'individu ? C'est ce qui a eu lieu quelquefois à la suite de saignées malheureuses ou d'amputations de membres, comme le remarque Hunter (*Med. comm. tom.* 3). Franck (*Epitom. lib.* 1) dit avoir vu les artères et les veines enflammées et rouges à leur surface interne, dans des cas où l'action du cœur et des artères étoit augmentée. Abernetty (*Chirurgische and Physiol. etc.*) rapporte un cas où la veine ouverte étoit enflammée trois pouces au-dessus et au-dessous de l'endroit de la saignée. Peut-être que la fièvre dite *inflammatoire* consiste dans une irritation singulière de la membrane interne des artères, irritation qui a sa marche régulière et ses périodes marquées, et est d'une durée déterminée.

XXX. Un concours rare de circonstances peut sans doute donner la plus grande intensité

à la fièvre inflammatoire ; et tel est l'exemple que rapporte Stahl (*Collegium casuale*), d'un jeune homme de vingt-cinq ans, robuste, d'une constitution pléthorique, accoutumé à des exercices pénibles, sujet dans sa jeunesse à des hémorragies du nez, et ramené depuis quelques mois à une vie peu active et à la boisson des liqueurs alcoolisées. L'exemple de fièvre éphémère que Galien rapporte, et que j'ai déjà cité (XV), peut être mis au niveau du précédent avec celui de *Périclès d'Abdère* (pag. 25). Galien réussit en faisant saigner jusqu'à défaillance; Hippocrate et Stahl, en se bornant à la méthode d'expectation. L'exemple de témérité qu'a donné Galien, a fait peut-être des maux incalculables ; car en médecine les neuf dixièmes de ceux qui l'exercent, marchent automatiquement sur les traces des hommes d'un grand nom : d'un autre côté, il n'y a que les observateurs éclairés et doués d'un jugement exquis, qui puissent apprécier la sage retenue de Stahl, dont il développe d'ailleurs si bien les principes dans ses notes sur la Satire d'Harvée, qui donne par dérision le titre de *lanio-doctores* aux médecins toujours prêts à faire couler le sang dans le traitement des maladies. J'ai quelquefois observé la fièvre inflammatoire au plus haut degré, surtout dans les infirmeries des prisons de Bicêtre, où les détenus, soit par ennui, soit pour s'étourdir

sur leur malheureux sort, se livroient à des excès habituels. Mais ce n'est que dans quelques cas extrêmes, où l'affection inflammatoire se dirigeoit vers la tête ou la poitrine, et produisoit quelque symptôme grave et dangereux, que j'ai fait pratiquer une, tout au plus deux saignées modérées ; dans le plus grand nombre de cas, je m'en suis abstenu. Des boissons délayantes, l'éloignement de toute cause physique et morale propre à produire un surcroît d'irritation, ont suffi, et la maladie se terminoit après avoir parcouru ses périodes ordinaires.

XXXI. Brown, dans ces derniers temps, né avec un esprit frondeur, et jaloux d'être chef de secte, et de rabaisser toutes les ressources de la nature pour faire mieux admirer les siennes propres, ou plutôt toujours fidèle à sa méthode de mutiler et de tronquer l'histoire des maladies pour les asservir à son système, Brown assimile la fièvre inflammatoire à la frénésie ; et négligeant ce qui fait le caractère de l'une et de l'autre, il ne les considère que sous le rapport général d'un excès de forces vitales. Le seul objet, suivant lui, est de faire cesser cet excès, de réitérer les purgatifs, de verser le sang à grands flots, d'employer l'action débilitante du froid à l'intérieur par des boissons froides, et à l'extérieur par l'impression de l'air atmosphérique ; comme si la guérison étoit un

effet exclusif de ces moyens suprêmes. Si Franck, jadis médecin de l'hôpital clinique de Pavie, et partisan zélé de la médecine de Brown, n'eût adopté de ce dernier que ce qui tend à simplifier le traitement des maladies inflammatoires, et qu'il eût hautement revendiqué les droits de la nature et écarté tout esprit d'exagération, n'eût-il pas donné une preuve plus éclatante d'un esprit éclairé et d'un jugement solide ? Mais on le voit au contraire embrasser tous les principes du médecin écossois. Même oubli ou plutôt mépris affecté pour la médecine hippocratique ; même négligence de la description exacte des maladies ; même confiance aveugle dans des moyens souvent indifférens, inutiles, quelquefois dangereux par leurs excès : c'est en outre un exemple frappant de renversement de la méthode suivie dans toutes les parties de l'histoire naturelle, où l'on s'élève graduellement des faits particuliers aux vues générales, puisqu'on voit dans l'ouvrage de Franck (*Ratio insti. clini. Ticiniensis*, 1797), les faits observés dans un hôpital clinique, subordonnés à l'esprit de système, et forcés pour ainsi dire de se plier à des suppositions arbitraires.

XXXII. Toute méthode de traitement doit être fondée, autant qu'il est possible, sur le caractère bien connu de la maladie, la marche de ses symptômes et sa terminaison la plus ordinaire : or la

nature, comme je l'ai déjà dit, peut se suffire à elle-même dans la fièvre inflammatoire, pourvu qu'elle soit bien dirigée, et qu'aucune imprudence ne s'oppose au libre développement des lois de l'économie. On doit donc recourir à une diète sévère, à des boissons délayantes, mucilagineuses, nitrées ou légèrement acidulées, et quelquefois, lorsque les symptômes sont très-violens, à une ou deux saignées, surtout si quelque viscère de l'abdomen, de la poitrine, de la tête, sont menacés (*Huxham*, *Quarin*, *Dehaën*). Avec quelle attention ne faut-il pas surveiller les diverses tendances que peut affecter la nature à certaines époques de la maladie! Voit-on des présages d'une hémorragie nasale, qui semble s'annoncer par la rougeur des yeux, un sentiment de pesanteur dans les tempes, des larmes involontaires, le prurit des narines, le pouls qu'on appelle dicrote? combien il faut éviter de troubler ce mouvement salutaire! La sueur est précédée de la sécrétion de peu d'urine, d'une souplesse et d'un certain prurit à la peau, d'un pouls mou et ondoyant. C'est par un sentiment de pesanteur dans les hypocondres et les lombes, une sorte d'ardeur vers les parties génitales, que s'annonce l'urine critique. Ces dispositions favorables ne s'observent en outre que les jours quarténaires ou septénaires. Avec quelle sagacité un esprit observateur

ne saisit-il pas les diverses modifications à faire dans les principes généraux du traitement, suivant l'âge, le sexe, des excès extrêmes d'intempérance, des habitudes invétérées ou d'autres variétés individuelles !

XXXIII. Une congestion vers la tête, marquée par un obscurcissement de la vue, l'apparence d'une sorte d'étincelles, un pouls dur et plein, des veilles opiniâtres, des rêves effrayans, des anxiétés, des vertiges, accompagnent-ils ou annoncent-ils une fièvre inflammatoire ? on sent avec quelle attention on doit procéder aux moyens les plus actifs, comme la saignée du pied, l'usage interne des boissons nitrées ou acidulées avec les acides végétaux ou minéraux, quelquefois même les ventouses appliquées à la nuque. La congestion se dirige-t-elle vers la poitrine, ce qui s'annonce par un sentiment d'ardeur dans le thorax, l'embarras de la respiration, des anxiétés, des étouffemens au moindre mouvement, des chaleurs erratiques, la sueur ? ne doit-on point recourir à des moyens analogues, et surtout insister sur un changement de régime ? Une veuve, dit Weizs, d'un caractère dispos et agile, sent augmenter son embonpoint à l'époque critique ; dès lors, lassitudes spontanées, inertie au physique comme au moral, sentiment de pesanteur aux pieds, anxiétés dans la région du cœur, difficulté

de respirer, surtout en montant un lieu élevé, chaleurs, sueur continuelle : une saignée copieuse, l'usage des boissons nitrées ou une solution de tartre acidulé de potasse, la suppression du repas du soir et de l'usage de la bière, une augmentation de l'exercice et des boissons acidulées ramènent à l'état de santé. Un homme robuste, quoique maigre, se livre à une vie sédentaire après s'être enrichi, se console par la bonne chère après avoir perdu sa femme : il perd le sommeil, ou, s'il vient à s'endormir, il éprouve des rêves effrayans ; il passe souvent les nuits les plus agitées, forcé de sortir de son lit, et de courir çà et là dans un état extrême d'angoisse ; le pouls est dur et tendu : deux saignées, l'usage des boissons acidulées, et surtout un nouveau mariage, firent tout disparoître.

XXXIV. Ce n'est que par un résumé des caractères extérieurs qui sont communs à la fièvre éphémère inflammatoire et à la synoque simple, et qu'en formant par le rapprochement de ces caractères une idée complexe et abstraite, propre à être placée dans un cadre nosographique, qu'on peut apprendre à saisir sans peine chacune des espèces, lorsqu'elle viendra à s'offrir dans l'exercice de la médecine. C'est dans des observations nombreuses et bien constatées, telles que celles que j'ai rapportées ou citées ci-dessus, qu'on peut

recueillir ces signes extérieurs, pris soit des dispositions antérieures et de la nature des causes excitantes, soit de l'ensemble et de la série des symptômes qui se sont manifestés, en écartant toute considération qui tient à des variétés individuelles; et c'est de là que je déduis les traits distinctifs et spécifiques de la fièvre éphémère inflammatoire (1) et de la synoque simple, en renvoyant d'ailleurs aux principes du traitement déjà exposés. C'est par une nouvelle abstraction qu'on s'élève des caractères communs aux espèces, aux traits distinctifs du genre; et que si les genres étoient multipliés, on déduiroit de même de leurs propriétés communes celles de l'ordre.

Caractères distinctifs des Fièvres angioténiques.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Éphémère inflammatoire.

XXXV. Adolescence, tempérament sanguin, habitude de corps pléthorique, excès de fatigue, impression subite d'un air froid après l'action

---

(1) Je donne encore comme douteuse la fièvre intermittente inflammatoire, dont j'ai discuté ci-dessus la nature et l'existence comme fièvre primitive.

de la chaleur ou un exercice violent, excès d'intempérance, veilles prolongées, emportement de colère.

Lors de l'invasion, horripilations légères, et, dans la suite, chaleur halitueuse, douleurs générales, terminaison prompte par des sueurs.

ESPÈCE SECONDE.

Synoque simple.

XXXVI. Un temps froid et sec, le printemps, l'adolescence ou l'âge adulte, un tempérament lymphatico-sanguin, la pléthore, une vie oisive jointe à une nourriture succulente, diminution ou suppression d'une évacuation sanguine quelconque, passage subit à une température froide, excès de table et surtout des boissons alcoolisées, vie sédentaire interrompue par un exercice immodéré, passions très-vives.

Invasion brusque, horripilations, et, dans le cours de la maladie, continuité d'une chaleur halitueuse, lassitudes spontanées accompagnées de douleur, rougeur et gonflement de la face; terminaison au premier, second ou troisième septénaire par des sueurs souvent avec hémorragie du nez.

GENRE PREMIER.

Fièvre angioténique continue.

XXXVII. Gonflement et rougeur de la face, distension extrême des vaisseaux sanguins, exhalation cutanée non-interrompue, paroxismes peu sensibles, terminaison avant le premier septénaire, ou tout au plus à la fin du second ou du troisième, soit par des sueurs, soit par une hémorragie.

ORDRE PREMIER.

Fièvres angioténiques (1).

XXXVIII. Tous les signes extérieurs d'une excitation générale et primitive du système sanguin, à la suite d'une vie trop sédentaire et des excès répétés d'intempérance, ou par une hémorragie imminente et l'omission d'une saignée habituelle. Ces fièvres sont en général continues et avec peu de rémission et d'exacerbation des symptômes. Elles peuvent régner d'une manière épidémique ou endémique, soit diversement compliquées

(1) Les caractères de cet ordre ne peuvent être que ceux du genre simple qu'il contient. Les botanistes, d'ailleurs, n'en usent-ils pas de même pour les ordres des valérianes, des lauriers, des cystes?

avec une fièvre d'un autre ordre ou avec une phlegmasie, soit en ne conservant que leurs propres caractères, ce qui est très-rare et mérite toute l'attention des vrais observateurs. L'existence des fièvres intermittentes ou rémittentes angioténiques n'a point encore été constatée; ou bien n'est-ce point à l'influence des saisons ou des localités, qu'on doit attribuer une légère nuance inflammatoire que des fièvres de ce type ont contractée?

ORDRE SECOND.

Fièvres méningogastriques (bilieuses).

XXXIX. On peut citer comme un rare modèle de confusion et de savante obscurité, la doctrine de ces fièvres, puisée dans la foule immense de *Traités généraux de Médecine*, ou dans les ouvrages de *Nosologie*. Leurs descriptions générales et les dénominations qu'elles ont reçues, sont également propres à induire en erreur. Vaine rédondance d'explications galéniques, objets dégoûtans de bile, de saburre et de saletés gastriques tour à tour mises en jeu, ou bien prévention contraire et obstination à ne voir par-tout, comme l'a fait Dehaën, que des fièvres putrides ou in-

flammatoires ; complications avec d'autres affections qui font disparoître leur caractère essentiel ; usage vain de formules données à contre-temps, ou de médicamens composés, dont l'action ne peut être déterminée ; symptômes accessoires, plus souvent dûs à des moyens perturbateurs qu'à la marche de la maladie. Que d'obstacles difficiles à vaincre, si on ne suit la marche immuable de l'esprit d'analyse ! Sauvages a assez prouvé les écarts où peut entraîner toute autre méthode ; la synonymie qu'il donne de ces fièvres, et les prétendues désignations du caractère des Genres et des Espèces, indiquent une vacillation qui ne peut qu'égarer le lecteur. Ces fièvres peuvent paroître sous les divers types d'intermittente, de rémittente ou de continue ; et dès lors leurs genres naturels sont disséminés dans différens ordres de la division systématique de ce nosologiste, et des espèces disparates sont faussement rappelées à un même genre.

XL. Personne n'a plus vivement senti tous les vices de la distribution des fièvres bilieuses par Sauvages, que Selle dans sa *Pyrétologie*, et personne n'a fait des efforts plus laborieusement combinés pour faire un tableau régulier et lumineux de ces fièvres, les plus fréquentes de toutes celles qu'éprouve l'espèce humaine. Mais le plan qu'il a suivi en général dans cet ouvrage, en in-

troduisant dans sa distribution les diverses complications des fièvres, l'a forcé d'admettre comme genres simples la fièvre bilieuse-inflammatoire et la fièvre bilieuse-putride, qui sont très-loin de cet état de simplicité primitive ; et il a d'ailleurs fait un troisième genre des fièvres pituiteuses, qui ont un caractère si particulier, et qui forment si visiblement un ordre naturel : dès lors rien n'est plus vague et plus incertain que les caractères de l'ordre des fièvres bilieuses, qu'il fait consister dans la rémission et l'exacerbation des symptômes fébriles, et dans une sorte de proportion entre la nature de ces symptômes et les causes manifestes qui ont donné lieu à la fièvre. Pourquoi d'ailleurs détourner le mot *rémittent* de son acception ordinaire et précise, qui est de joindre à l'idée de fièvre continue, celle du retour périodique des accès en froid et en chaud, du moins pendant la plus grande partie de la maladie ? car, au déclin des fièvres rémittentes, souvent le froid n'a point lieu. Est-il d'un esprit exact de ne voir jamais, à l'exemple des Galénistes, d'autre cause matérielle de la fièvre que la bile, de la supposer arbitrairement, tantôt épanchée dans l'estomac et les intestins, tantôt combinée dans les premières voies avec une prétendue pituite, quelquefois transmise dans le torrent de la circulation, et produisant des symptômes ner-

veux diversifiés, sans aucune tendance de retour vers les premières voies, d'autres fois dans un état de mobilité ou de turgescence que des évacuations par haut ou par bas rendent manifeste? N'est-ce point là prêter à la marche de la nature les illusions de l'imagination? et que doit-on penser de l'empire de l'habitude en médecine sur l'usage automatique de certaines expressions vides de sens, lorsqu'un homme d'un mérite aussi distingué que Selle en laisse encore voir des traces?

XLI. Un des points les plus fondamentaux et les plus propres à mettre de la précision dans des notions élémentaires sur la fièvre bilieuse ou gastrique, est d'établir la vraie distinction qu'on doit mettre entre cette fièvre et ce qu'on appelle surcharge ou embarras gastrique, qui existe quelquefois indépendamment de toute autre maladie, mais qui peut aussi se produire dans toutes les maladies aiguës ou chroniques et dans toutes leurs périodes : il se complique surtout le plus souvent avec la fièvre gastrique, soit au commencement, soit au milieu, soit vers la fin; et de là viennent tant d'opinions erronées sur cette fièvre qu'on a toujours attribuée à un excès ou à une dégénération de la bile, tandis qu'on la voit quelquefois exister sans aucun signe de surcharge des voies alimentaires. Cette affection, que

les auteurs de tous les temps ont décrite sous les divers noms de *turgescence* de la *bile*, de *saburre*, de *matière mobile*, et que j'ai si souvent occasion d'observer sous ses diverses variétés, puisqu'elle est comme endémique dans les hospices, s'offre avec deux variétés principales très-marquées, dont l'une semble former un état équivoque de santé en ne produisant qu'une légère lésion des fonctions, l'autre porte tous les caractères d'une vraie maladie, et, dans certains cas, peut même devenir dangereuse.

XLII. Le premier cas est si ordinaire et a été si souvent observé, qu'il seroit superflu d'en rapporter des histoires particulières. Les symptômes en sont pendant plusieurs jours une diminution ou perte totale de l'appétit, un enduit jaunâtre ou blanchâtre de la langue, une sensibilité à la région épigastrique douloureuse au toucher, des lassitudes spontanées, une céphalalgie plus ou moins vive, quelquefois des nausées, mais point de mouvement fébrile (1).

(1) L'observation démontre de même qu'il peut exister dans le conduit des intestins des amas propres à produire des symptômes particuliers, comme un sentiment de lassitude dans les membres abdominaux, surtout dans les genoux et les lombes, des borborygmes, des douleurs de colique, un état de tension dans l'abdomen,

Cet état peut durer plus ou moins long-temps, sans empêcher même de vaquer à ses affaires, mais il cède à un vomissement spontané ou provoqué. La première période de l'épidémie de Tecklembourg, décrite par Finke (*de Morbis biliosis*), en donne une juste idée. Quelquefois cette affection légère se dissipe d'elle-même, sans aucune évacuation sensible, par l'exercice, l'usage des boissons acidulées ou des fruits de la saison, ainsi que l'a observé Tissot dans l'épidémie bilieuse de Lausane. Le plus souvent elle disparoît par l'effet d'un émétique. On la voit, dans les hospices, se prolonger certaines fois des mois entiers, et céder promptement à ce moyen aussitôt que les malades sont transportés dans l'infirmerie.

XLIII. Un mouvement fébrile et souvent des symptômes plus ou moins alarmans caracté-

---

l'habitude de la vie sédentaire et des travaux du cabinet produit souvent ces affections légères. Les coliques appelées par les anciens bilieuses ou pituiteuses, sont-elles autre chose que des amas abdominaux, comme on en trouve des exemples dans les écrits de Galien (*de Locis affect. lib.* 2), de Salmuth (*Cent.* 1, *ob.* 78), de Chomel, dans ses commentaires sur Rivière? Il y a donc ce qu'on peut appeler un embarras intestinal, comme ce qu'on appelle un embarras gastrique, et cette distinction même est indiquée par Hippocrate (*Aphorismes* 17 et 20, sect. 4.)

risent la seconde variété de l'embarras gastrique; et de là viennent des affections singulières de certaines parties, par les rapports sympathiques de l'estomac ou l'influence des lésions du conduit alimentaire : c'est là l'origine d'une sorte de céphalalgie susorbitaire, d'une frénésie ou d'un délire symptomatique, etc. (1) qui cèdent à l'action simple d'un émétique. La même cause peut donner lieu à des douleurs des épaules, qui s'étendent aux mains et y produisent un état de stupeur (*Bordeu, Mal. chron.*). La surdité de certains fébricitans, dont le ventre est resserré et qui sont guéris par une diarrhée (*Hip. Aph.* 60, *sect.* 4), un état de débilité extrême ou plutôt une perte absolue de forces qui sont guéries par l'action d'un vomitif, certaines convulsions des enfans, certaines apoplexies ou paralysies qu'on observe surtout dans les hospices, ne peuvent que se rapporter à la même origine : et Stoll n'avoue-t-il pas lui-même que l'embarras gastrique peut simuler une foule de maladies qui disparoissent après l'effet d'un simple vomitif ou bien d'un éméto-cathartique? Il semble que, dans ces divers cas, l'influence du système gastrique se borne à un certain système ou à un certain appareil d'organes, mais que, dans l'embarras gastrique fébrile, l'action sympathique

---

(1) *Rat. med. Stoll æger* 1.

de l'estomac se porte sur un plus grand nombre, et trouble plusieurs fonctions à la fois ; ce qui n'a plus lieu aussitôt qu'un évacuant a débarrassé les voies alimentaires.

XLIV. Une ou deux observations serviront à justifier la division de l'embarras gastrique fébrile en stomacal et en intestinal, et on obtiendra, par une sorte de réunion des symptômes, une nuance de ce qu'on appelle *cholera-morbus*. G. R., âgé de vingt ans, élève à la Salpêtrière et très-adonné à l'étude, dîne un jour avec appétit après ses pansemens, et il éprouve subitement des lassitudes spontanées, des douleurs dans les membres, surtout dans les articulations et les lombes ; le pouls devient fébrile, la chaleur augmente. Dès lors douleurs abdominales, diarrhée ; et le soir, exacerbation des symptômes, céphalalgie, amertume de la bouche, douleur à l'épigastre, sommeil agité. Le second jour, rémission, sueur copieuse, colique (*pour boisson, eau d'orge acidulée*) ; le soir, exacerbation, anorexie, nausées, selles fréquentes, sommeil moins agité. Le troisième jour, plusieurs vomissemens déterminés par le tartrite acidulé de potasse, expulsion de matières jaunes et vertes ; le soir, rémission très-marquée. Le cinquième jour, selles copieuses et fétides, provoquées par un purgatif ; débilité, mais dès le soir cessation de tous les symptômes ; et deux

jours après, le malade reprit son service. On peut joindre à cette observation celle que j'ai rapportée sur le même objet dans mon ouvrage de Médecine clinique.

XLV. N'est-ce pas seulement par l'intensité des symptômes que ces observations diffèrent de celles que j'ai rapportées du *cholera-morbus*, dans l'ouvrage que je viens de citer? Et si l'on veut pousser encore plus loin cette comparaison, qu'on se rappelle les deux aphorismes d'Hippocrate de la quatrième section (17 et 20), et la description que donne Sydenham de la même maladie, lorsqu'elle régna épidémiquement en 1669 et 1676 à Londres. Hoffmann en rapporte trois exemples remarquables (*de Febre ardente nec non cholericâ*), et je me borne au premier. Une femme délicate et sensible mange une grande quantité de fraises après un mouvement de colère, et bientôt après, vers l'heure du dîner, elle éprouve les symptômes suivans : vomissemens et déjections répétés pendant vingt-quatre heures, avec refroidissement des extrémités, anxiétés extrêmes, agitations continuelles. Hoffmann prescrit les délayans, quelque poudre absorbante, et une fomentation huileuse sur le ventre : les anxiétés et les tranchées cessèrent, les évacuations par les parties supérieures et inférieures diminuèrent, et dans trois jours la maladie fut terminée. L'ordre

des affinités ne permet pas de regarder le *cholera-morbus* comme étant d'une autre nature que l'embarras gastrique : ses symptômes précurseurs sont un sentiment de pesanteur à l'épigastre, des anxiétés, l'insomnie, des tranchées, des rapports nidoreux, une salivation excessive. Il est souvent dû à l'influence d'une atmosphère brûlante ; mais il paroît aussi quelquefois au début des fièvres gastriques, comme je l'ai observé moi-même dans une épidémie de ces fièvres. Mais nulle part il ne s'est montré avec une plus grande intensité de symptômes, que dans la constitution épidémique de l'an 1669, décrite par Sydenham : d'abord, vomissemens excessifs et évacuations douloureuses et pénibles par les selles, douleurs violentes et distension de l'abdomen et des intestins, cardialgie, pouls vif et quelquefois inégal et concentré, ardeur, anxiétés extrêmes ; quelquefois sueurs colliquatives, contraction dans les membres, défaillances, froid des extrémités, et autres symptômes effrayans qui emportoient les malades en vingt-quatre heures. Dans cette dangereuse variété de l'embarras gastrique, la marche de la maladie et l'ouverture des corps ont prouvé d'une manière manifeste, que l'irritation gastrique peut être portée au point de déterminer une phlegmasie promptement suivie de la gangrène.

XLVI. Une idée juste et exacte de la fièvre

bilieuse ou gastrique peut-elle être puisée dans une foule de descriptions générales ou d'observations, où entrent souvent des symptômes qui lui sont étrangers et qui appartiennent à des fièvres d'un autre ordre? Quelle triste stérilité de faits clairs et précis, non-seulement dans la foule immense d'écrits sur cette fièvre depuis Galien jusqu'à nous, mais encore dans les épidémies bilieuses dont on a fait des histoires si multipliées! Hippocrate, dans les épidémies, semble ne s'être proposé que de faire connoître les complications les plus rares et les plus extraordinaires de cette fièvre. Le recueil d'observations de Forestus (*Observ. de Febrib. lib.* 2), en élaguant sa polypharmacie, est peut-être l'ouvrage où l'on peut prendre les idées les plus saines de cette fièvre, et apprendre à la reconnoître sous toutes ses formes les plus simples, pourvu qu'on ne s'arrête point aux titres qu'il lui donne. Un jeune homme âgé de vingt-sept ans, dit Forestus, habitué à une vie inactive quoique d'un tempérament bilieux, s'excède un jour de fatigue par une longue course, boit de la grosse bière, se remet en route, arrive chez lui en sueur, boit encore de la petite bière, pressé par une soif excessive : de là un sentiment de constriction dans la poitrine, une certaine difficulté de respirer, un frisson, et une fièvre continue qui s'aggrave le lendemain. Céphalalgie vive,

soif intense et vomissement prompt de la boisson avec un goût d'amertume: l'après-dîner, la boisson ne fut plus rejetée, et il y eut une rémission durant la nuit; mais le lendemain, retour de la chaleur et de la céphalalgie. Le quatrième jour, un laxatif avec la casse fit rendre beaucoup de matières jaunâtres et très-fétides. Le cinquième jour, continuation de la chaleur et de l'usage des boissons acidulées. Le sixième jour, peu de déjections. Le septième, urine rouge avec un léger sédiment. Le neuvième jour, urine sédimenteuse, après avoir beaucoup évacué la veille. Le onzième, commencement de la sueur, avec une urine rougeâtre. Le treizième jour, exacerbation la nuit, céphalalgie très-vive, rougeur des yeux. Le quatorzième jour, hémorragie du nez copieuse, et dès lors terminaison de la maladie. On cherche en vain dans l'ouvrage volumineux de Bianchi (*Historia hepatica*), ainsi que dans la description de l'épidémie de Tecklembourg par Finke (*de Morbis biliosis*), une suite de faits propres à faire ressortir le vrai tableau de la fièvre gastrique continue. On est réduit à en recueillir les vraies notions dans les hôpitaux, où elle est très-fréquente. J'en rapporte deux exemples dans mes ouvrages sur la Médecine clinique.

XLVII. C'est par une sorte d'abstraction qu'on peut s'élever d'une longue série d'observations

sur la fièvre gastrique, à une description générale ; et c'est de cette manière qu'ont procédé plusieurs auteurs, depuis Hippocrate (*Épid. liv.* 1, *constit.* 3) jusqu'à Stoll (*Méd. pratique, Fièv. d'été, ann.* 1777). Mais pour partir d'un terme de comparaison, ou plutôt pour établir le caractère primitif de cet ordre de fièvres, je vais décrire les formes simples qu'elles ont prises dans diverses épidémies observées avec la plus grande exactitude en Suisse, en Allemagne, en France ; j'examinerai ensuite ce qui les distingue dans les pays très-chauds, comme l'Espagne, l'Italie, la Grèce, l'Amérique, les Indes orientales. Les trois épidémies dont je parle sont, 1°. celle de Lausane (*Historia Epidemiæ biliosæ Lausanensis, ann.* 1755, *auct. Tissot*); 2°. celle qui régna dans le comté de Tecklembourg, *ann.* 1776 *et suiv.* (*de Morbis biliosis*, etc. *auct. Finke*); 3°. celle qui eut lieu en France l'an 3 de la république, et que j'ai observée dans la maison nationale de Bicêtre et aux environs. L'ouvrage de Finke a l'avantage d'offrir la description de la fièvre, considérée d'abord dans son état de simplicité, puis avec ses complications et ses anomalies. Ces trois épidémies se sont d'ailleurs manifestées pendant des étés d'une chaleur intense et prolongée.

XLVIII. *Signes précurseurs.* Lassitudes spon-

tanées, douleurs dans les membres qui s'accroît vers la nuit, frissons par intervalles, tension gravative et incommode vers la région de l'estomac; dans plusieurs, point de douleurs de tête; dans quelques autres, douleurs légères; dans un petit nombre, des douleurs très-vives, tantôt au front, tantôt au sommet; rapports continuels et nidoreux, langue sale et avec des mucosités plus ou moins tenaces, d'une couleur blanche et quelquefois jaunâtre; anorexie, nausées ou efforts de vomissement; constipation dans les uns, diarrhée dans les autres; pouls foible, quelquefois fréquent; nuits agitées, avec des sursauts, surtout aux premiers momens du sommeil; pâleur de la face, etc. Les malades restoient ainsi plus ou moins de jours dans un état douteux de santé, plongés dans une tristesse mélancolique, et souvent sans vouloir discontinuer leurs occupations ordinaires. — *Invasion de la fièvre.* Elle étoit excitée par une terreur, un emportement, des affections tristes, un refroidissement du corps, des travaux pénibles, des laxatifs trop prodigués, des saignées pratiquées hors de propos; quelquefois aussi la fièvre se déclaroit par une disposition interne inconnue, ou bien par une sorte de contagion, dans les maisons où il y avoit déjà plusieurs malades dans un état de malpropreté. En général, la fièvre marquée par des alternatives de

frissons et de chaleur; sueur ou nulle ou légère au commencement, et bornée à une partie ou bien générale, mais point critique; augmentation de la diarrhée ou de la constipation, si l'une ou l'autre avoit eu lieu précédemment; exaspération des affections gastriques, plus grande aversion des alimens, des efforts de vomissement plus répétés, anxiétés plus marquées, insomnies ou momens passagers de sommeil troublés par des terreurs, soif vive et désir de boire de l'eau froide; quelques malades très-soulagés par un émétique ou quelques laxatifs; d'autres sentoient leur état empirer, et s'ils éprouvoient une constipation opiniâtre, il s'y joignoit d'autres symptômes, comme des douleurs vives des membres et du dos, des anxiétés, des veilles incommodes ou un état de somnolence, le délire, la surdité; la langue étoit sèche, avec une teinte jaunâtre ou d'une couleur foncée, et couverte d'une mucosité très-tenace. Lorsqu'au contraire une diarrhée symptomatique avoit lieu depuis plusieurs jours, les douleurs à la surface du corps étoient légères, mais celles de la tête très-vives: de là plus de tendance à la frénésie, une soif plus ardente, des douleurs de colique, une urine très-variable, des déjections liquides, écumeuses, vertes, noirâtres et d'une extrême fétidité: heureux présage, si une hémorragie du nez avoit lieu du quatrième au

septième jour ; si l'émétique, après avoir fait rendre des matières bilieuses ou verdâtres, faisoit cesser les anxiétés sans retour ; si la matière des déjections étoit plus moulée, ou bien si l'urine étoit chargée de sédiment vers le quatorzième jour, etc. Il est facile de connoître par opposition les symptômes d'un mauvais augure. Ceux que Tissot fait remarquer comme propres à caractériser le degré de la maladie le plus grave et le plus dangereux, tels que le météorisme du ventre, les soubresauts des tendons, les anxiétés extrêmes, la perte de connoissance, des déjections involontaires, l'éruption des pétéchies, la langue sèche, noire et vacillante, un tremblement universel, etc. n'indiquent-ils point une fièvre dite putride? et, en bonne logique, ne faut-il point les rapporter à l'*Ordre IV*, pour éviter des notions confuses? La remarque que fait le même auteur sur la correspondance des paroxismes les jours alternatifs, en conservant ainsi une sorte de type de la fièvre tierce ou plutôt double-tierce, rentre bien mieux dans la marche générale de la fièvre bilieuse.

XLIX. La constitution bilieuse ou méningo-gastrique de l'an 3 de la république, se rapproche, par le plus grand nombre de points fondamentaux, de celle que je viens de rapporter ; mais comme d'ailleurs des affections de cette nature, fébriles ou non, règnent toujours avec plus ou

moins de fréquence dans les hospices, et que je les ai observées dans ces lieux depuis plus de dix années, dans différentes périodes de la vie, depuis l'enfance jusqu'à la vieillesse, dans leurs divers degrés de développement, depuis le plus simple embarras gastrique avec perte de l'appétit, jusqu'au plus haut degré de fièvre et avec les exacerbations les plus vives, je vais me borner à indiquer les divers extrêmes entre lesquels les symptômes semblent balancer. L'intensité plus ou moins grande, ou le concours des causes déterminantes, la force ou la foiblesse de la constitution, une sensibilité plus ou moins propre à être excitée; c'est là l'origine des grandes variétés de la fièvre bilieuse. Le sentiment du froid au début, borné à un simple frissonnement, ou porté jusqu'aux tremblemens et aux secousses les plus violentes du tronc et des membres; l'enduit blanchâtre de la langue peut s'offrir dans tous les degrés intermédiaires, jusqu'à la formation d'une croûte épaisse et jaunâtre: on ne ressent quelquefois qu'un léger resserrement spasmodique dans la région de l'épigastre; d'autres fois, cette partie est portée à un degré de tension douloureuse et de sensibilité qui semble avoisiner un état de phlegmasie; douleur de tête, tantôt légère et simplement gravative, tantôt d'une violence extrême et avec des élancemens qui font pousser les hauts

cris. Même graduation dans les divers individus, pour la soif et la sécheresse de la peau ; le sentiment de chaleur peut aller jusqu'à celui d'une ardeur intolérable, l'inquiétude et les agitations jusqu'aux anxiétés de l'abattement et du désespoir : le défaut de liberté du ventre a eu quelquefois pour dernier terme la constipation la plus opiniâtre, et d'un autre côté le dévoiement s'est rapproché des diarrhées colliquatives du *cholera-morbus*, avec les douleurs de colique les plus vives. Cet ensemble de symptômes, si variables pour l'intensité, ne peut-il pas répandre quelques lumières sur l'ordre de ces fièvres ? et faudra-t-il toujours se borner à répéter, comme par écho, le nom de saburre et de bile épanchée, ou plutôt ne point remonter à l'état antérieur d'irritation que doit avoir éprouvé le système gastrique, pour avoir donné lieu à ce vice ou à cette surabondance de sécrétion ?

L. Les climats très-chauds de l'Italie, de l'Espagne, de la Grèce, etc. semblent donner un nouveau degré d'exaspération à cette fièvre, et la faire dégénérer promptement ou plutôt la compliquer avec la fièvre adynamique. Au début peu de froid, mais chaleur vive à l'extérieur, anxiétés et douleur vers l'orifice supérieur de l'estomac, assoupissement, pesanteur de tête, et bientôt après accablement, envies de

vomir, vomissement de matières vertes ou jaunâtres, etc.; dès le quatrième ou cinquième jour, visage pâle et abattu, langue sèche et noirâtre, cours de ventre; et vers le septième jour, tremblemens des membres, soubresauts des tendons, délire, les yeux ternes, etc. (*Piquer, Traité des Fièvres*). Un temps chaud et sec, des emportemens de colère, des exercices immodérés, l'abus des liqueurs, un tempérament (1)

---

(1) Que sert de répéter sans cesse avec les Galénistes de tous les temps ou les Physiologistes modernes, quelques signes vagues du tempérament bilieux, habitude du corps maigre et grêle, chaleur âcre à la peau, couleur pâle ou jaunâtre de la face, cheveux noirs, sommeil léger, constance imperturbable, penchant à des actes d'audace, etc.? Une simple lecture des vies d'Alexandre-le-Grand et de Jules-César par Plutarque, donne une idée bien plus précise et plus lumineuse de ce tempérament, porté au plus haut degré de développement et d'énergie. Je me borne ici à quelques traits qui caractérisent le vainqueur de l'Asie. Dès l'âge tendre, dégoût pour les plaisirs frivoles, mais saillies pleines de vivacité et de pétulance pour des objets politiques, élans impétueux d'impatience vers la carrière de l'ambition et de la gloire, prédilection pour une vie dure et austère, corps agile et très-dispos, ardeur pour tout exercice propre à le faire exceller dans l'art de la guerre, fermeté précoce, et résistance inexpugnable si

ardent peuvent produire cette espèce de fièvre dans les climats tempérés (*Forestus, de Febrib. lib. II*). C'est encore sous forme de fièvre méningogastrique que débute la fièvre jaune d'Amérique ; mais les symptômes qui succèdent, et que Rouppe a si bien décrits (*de Morbis navigantium*), ne permettent plus de méconnoître les fièvres de l'Ordre V. Il y eut une sorte d'épidémie semblable à Cadix, en septembre et octobre de l'année 1764, pendant des chaleurs excessives, rendues encore plus insupportables par la disette de l'eau. Au début de ces fièvres, alternatives de chaud et de froid, nausées, douleur de tête et

---

on employoit la violence et la force, mais facilité à céder aux voies de la douceur et à des remontrances amicales, avidité insatiable de s'instruire dans les sciences, et de posséder même exclusivement les plus élevées et les plus abstraites. A son avénement au trône, à vingt ans, que d'orages le menacent ! Puissance chancelante au dedans, ennemis formidables au dehors, nations voisines impatientes du joug, et toute la Grèce dans un état d'effervescence ou plutôt de révolte. Alexandre trouve toutes ses ressources dans la magnanimité et l'audace : il tombe avec la rapidité de l'éclair sur les rebelles qui l'avoisinent, défait le roi des Triballiens en bataille rangée, et le reste de sa vie n'est plus qu'un enchaînement de triomphes ; explosion volcanique de sa vengeance contre la ville de Thèbes, ascendant irrésistible

du dos, tension douloureuse de l'épigastre; peu après, envies de vomir, vomissemens d'une matière verdâtre ou jaune et très-fétide, quelquefois même d'une couleur noire, avec des convulsions et des sueurs froides. En général, le pouls étoit déprimé, quoique accéléré, la surface du corps ou froide ou brûlante, le mal de tête et la stupeur dégénéroient promptement en frénésie, qui devenoit funeste : à l'ouverture des corps, l'estomac, le mésentère et les intestins couverts de taches gangréneuses; l'orifice supérieur du ventricule offroit encore des traces d'une lésion manifeste, nouvelles preuves d'une atteinte portée

---

de son génie et de sa sagesse sur toutes les républiques de la Grèce, pressentiment profond de la conquête du monde, concilié avec un sentiment d'admiration pour la pauvreté volontaire de Diogène; passage du Granique à la tête de son armée, et libre essor donné à la valeur la plus bouillante et la plus impétueuse dans une action décisive; modération dans la victoire, égards généreux et respect pour les princesses ses prisonnières; les succès non-interrompus de ses armes, dus autant à son courage qu'à la politique la plus profondément combinée; enfin l'exécution très-avancée du projet le plus vaste et le plus philosophique qu'on ait jamais conçu, celui de civiliser les nations les plus sauvages de l'Asie, et de transporter les arts, les sciences et les mœurs de la Grèce jusqu'aux dernières limites du globe.

aux parties membraneuses des voies alimentaires, dans les fièvres de cet Ordre.

LI. Je ne reviendrai point sur la discussion (XVIII) des caractères qui constituent ce que les anciens et les modernes ont appelé *fièvre ardente*, puisqu'en comparant leurs écrits et les observations qui nous en ont été transmises, on trouve que cette dénomination est extrêmement vague, et qu'ils ont donné ce titre, soit aux fièvres gastriques très-intenses, soit à leurs complications avec des fièvres d'un autre ordre, parmi lesquelles on peut compter celle qu'on nomme *inflammatoire*. C'est cette complication qui peut être rendue sensible par des exemples. Un homme âgé de trente ans, dit Forestus (*Observ. med. de Febrib. lib.* 2), livré aux travaux de la campagne, d'une constitution robuste, et de ce que cet auteur appelle un tempérament bilieux-sanguin, fut attaqué de la fièvre au printemps, époque à laquelle il avoit coutume de se faire saigner chaque année: dès lors soif très-intense, amertume de la bouche, langue sèche et âpre, céphalalgie très-vive, constipation. Usage d'un laxatif qui fait rendre d'abord des matières très-dures, puis liquides et d'une couleur jaunâtre. Le lendemain, saignée du bras, à cause de l'habitude qui en avoit été contractée et une sorte de distension observée dans les veines; conti-

nuation ensuite des boissons acidulées. Le quatrième jour, déjections abondantes; et comme l'urine étoit opaque et que le malade éprouvoit une douleur très-vive à l'hypocondre droit, on appliqua un épithème émollient sur cette partie. Le cinquième jour, état opiniâtre de veille, délire (*boisson légèrement anodine, et friction sur les tempes avec un liniment somnifère*); vers le soir, chaleur fébrile très-véhémente, céphalalgie augmentée, délire; nuit qui précède le septième jour très-agitée, l'urine cependant sédimenteuse, ce qui fait augurer une crise favorable pour le septième jour; tension de la région précordiale droite, difficulté de respirer, rougeur de la face et des yeux, surtout des joues et du nez, vision confuse et comme troublée par des objets brillans, douleur du cou, tintement des oreilles avec surdité, larmes involontaires, pulsation des artères temporales, prurit des narines, pouls développé et ondoyant, ce qui fait présager une hémorragie du nez et la guérison. Cette hémorragie eut en effet lieu le septième jour, et dès lors sommeil tranquille la nuit suivante, et tous les caractères de la convalescence. On peut rapprocher de cette observation celle que rapporte le même auteur (*Observ. XX, lib.* 2), et celle qui a pour sujet (*Observ. XXII*) une femme de quarante ans, dont la fièvre se termina le septième

jour par des sueurs. Hippocrate ne dit point dans quelles circonstances se trouvoit Meton (*Liv.* 1, *Épid.*); mais la nature des déjections qui eurent successivement lieu et les hémorragies du nez ne semblent-elles point indiquer la complication dont je parle? Il en est de même de l'exemple que rapporte Hoffmann (*de Febre ardente nec non cholericá*) d'un militaire livré à des écarts répétés de régime, et dont la fièvre se termina vers le quatorzième jour par une diarrhée critique. J'ai fait connoître ailleurs, par des exemples (*Méd. cliniq. pag.* 21 *et* 22) la fièvre inflammatoire et l'éphémère compliquées avec l'embarras gastrique.

LII. Hoffmann remarque avec sagacité que les fièvres gastriques simples, mais très-intenses, qu'on nomme *ardentes*, sont plus propres aux climats de l'Asie, de la Grèce, de l'Egypte et de l'Italie, comme l'indiquent assez les descriptions qu'en ont données Hippocrate, Arétée et Galien. Il ajoute que dans les climats tempérés, comme celui de l'Allemagne, ces fièvres ne peuvent être que très-rares, et naître seulement d'un concours singulier de circonstances, d'un excès habituel de liqueurs alcoolisées, d'une ardeur extrême de la saison, de quelque affection vive de l'ame, d'un exercice du corps excessif, etc.: qu'il arrive, surtout alors, la suppression d'une hémorragie ou d'une saignée dont on a contracté l'ha-

bitude, une suppression ou une rétention de menstrues pour les femmes, ou toute autre prédisposition qui tient à un excès de ton ou à un état particulier d'éréthisme dans le système vasculaire, ne doit-il point en naître ce qu'on appelle une fièvre synoque-bilieuse, c'est-à-dire la complication de la fièvre gastrique avec l'inflammatoire? Elle débute en général par un léger sentiment de froid suivi d'une ardeur intolérable, d'une soif très-vive et d'anxiétés extrêmes; leurs exacerbations ont ordinairement lieu les jours impairs, et leur terminaison la plus favorable est vers le cinquième ou septième, par une hémorragie quelconque du nez ou de l'utérus, par le flux hémorroïdal ou par une sueur copieuse. Un ordre plus grave de symptômes peut annoncer l'inflammation des méninges, du poumon, de l'estomac ou des intestins, et amener l'événement le plus funeste.

LIII. La fièvre gastrique peut s'offrir sous une forme différente de celle qui vient d'être exposée, c'est-à-dire qu'elle peut ne point se borner à de simples exacerbations de la chaleur et des autres symptômes, soit le matin, soit le soir, soit les jours alternatifs, mais être marquée, durant son cours non-interrompu, par des accès complets, c'est-à-dire des retours réguliers d'un sentiment de froid et de chaleur; ce qui donne le vrai caractère de la *fièvre rémittente bilieuse* ou

gastrique ; car on ne sauroit être trop en garde contre la fausse acception de ce mot, que plusieurs auteurs ont attachée aux fièvres gastriques continues à cause de leurs alternatives d'exacerbation et de rémission des symptômes. Stoll, dans ses Aphorismes, ne dit que quelques mots sur la fièvre rémittente en général. Sa manière de considérer l'exacerbation de cette fièvre comme un accès complet ou incomplet d'une fièvre intermittente, est peu exacte ; elle peut avoir d'ailleurs une influence dangereuse dans l'exercice de la médecine, en faisant regarder cette fièvre comme composée d'une fièvre continue et d'une fièvre intermittente, et en suggérant qu'on peut attaquer directement cette dernière par le quinquina, pour rendre le traitement de l'autre plus simple. L'obscurité répandue sur ce genre de fièvre m'a engagé dans une suite d'observations pour en éclaircir la nature ; et l'un de mes élèves l'a prise pour sujet d'un acte public (1), soutenu aux écoles de médecine.

LIV. Je me bornerai ici à une seule observation, en renvoyant le lecteur à celles que j'ai publiées dans mon ouvrage sur la Médecine clinique. Une femme de cinquante-trois ans étoit dans un état

---

(1) Dissertation sur la fièvre méningogastrique (*bilieuse*) rémittente, par J. B. Desains; Paris, an 9.

douteux de santé depuis trois années, époque de la cessation des menstrues. Depuis quelque temps, perte de l'appétit, céphalalgie, peu de sommeil, malaise général. Le 19 brumaire, invasion de la fièvre à quatre heures du soir, frisson violent pendant quatre heures, ensuite chaleur vive avec une légère moiteur, pouls fréquent, dur et développé, douleur pleurodinique (1). Du 19 au 26 brumaire, jour de son entrée à l'infirmerie de la Salpêtrière, retour de l'accès chaque jour à la même heure en froid et en chaud, avec un état fébrile dans les intervalles, ventre libre, toujours douleur pleurodinique. Le 27 brumaire, évacuations alvines abondantes, produites par deux grains de tartrite de potasse antimonié, mais point de vomissement; retour de l'accès deux heures plus tard que les jours précédens, et frisson moins violent; augmentation de la pleurodinie, ce qui donna lieu à l'application de compresses imbibées d'eau-de-vie camphrée sur l'endroit douloureux. Le 28 brumaire, diminution de la douleur de côté et des symptômes gastriques, pouls fréquent et souple; point d'accès le soir, mais simple paroxysme. Le 29, la douleur de côté entièrement

(1) Il est facile de voir que la pleurodinie ou douleur de côté à l'extérieur, est étrangère à la marche de la fièvre.

dissipée. Le 30, paroxysme en chaud à dix heures du soir, augmentation de la céphalalgie et de l'amertume de la bouche, soif vive. Le 1er. frimaire, plusieurs selles copieuses produites par une potion purgative, rémission des symptômes gastriques. Le 2 frimaire, retour de l'appétit, la chaleur et le pouls dans l'état naturel, apyrexie complète. La sensibilité de l'épigastre subsista jusqu'au 10 frimaire; alors les forces et l'appétit se rétablirent peu à peu, et la malade fut en pleine convalescence.

LV. Veut-on se donner le spectacle de la longueur interminable et des symptômes dangereux que peut communiquer à cette fièvre une médecine très-active, ou plutôt une méthode perturbatrice et téméraire? il suffit de lire une observation du docteur Home (*Medical Facts and Experim. Lond.* 1749). Une femme âgée de trente ans, d'une forte constitution, éprouva, le 26 décembre 1753, un frisson suivi de chaleur et un violent mal de tête. Son chirurgien lui fit une légère saignée, ordonna un sudorifique, et lui appliqua un vésicatoire au bras. Le docteur Home la vit le 2 janvier, et s'assura que les accès en froid se renouveloient quelquefois deux fois par jour, et qu'il succédoit immédiatement une grande chaleur; il survenoit constamment un vomissement de bile dans l'accès, et le pouls étoit un peu

foible (*vésicatoires aux jambes*). Le 6 janvier, toujours vomissement de matières jaunâtres. Le 8, l'accès fut accompagné de sueurs abondantes et l'urine sédimenteuse; et c'est dans ces circonstances que le quinquina fut prescrit en décoction. Le 13, point de soulagement, augmentation même de la fièvre : durant ses rémissions, diminution des sueurs, aridité de la langue et continuation des accès; ce qui fait recourir de nouveau aux vésicatoires et à l'usage des vomitifs : les accès diminuent par degrés. Le 1er. février, pouls toujours fébrile, gonflement de la parotide gauche avec douleur : application de topiques suppuratifs sur cette glande, qui fut ouverte le 5 avril. Le rétablissement ne commença qu'au mois de mai, et après une longue suppuration de la glande, dont la dureté disparut peu à peu. Il survint en juillet de légères sueurs chaque nuit, et ce ne fut que le 26 de ce mois que la guérison fut assurée, c'est-à-dire que ce fut seulement vers le septième mois que cette fièvre rémittente gastrique fut terminée.

LVI. La fièvre rémittente bilieuse ou gastrique, considérée en général d'après les observations les mieux constatées, est un exemple des dangers qu'entraîne la médecine symptomatique, et de la nécessité de coordonner les diverses affections qui la caractérisent avec ses diverses périodes et

sa durée, pour ne point déranger les mouvemens salutaires de la nature et introduire d'autres affections qui lui sont étrangères. Il paroît qu'on est sujet à cette fièvre à tout âge et dans toutes les saisons de l'année, mais qu'elle est plus ordinaire à la vieillesse et au déclin de l'automne. Toutes les causes excitantes, physiques ou morales, des fièvres peuvent la produire ; elle est aussi caractérisée par les symptômes ordinaires à la fièvre gastrique continue, tels que la céphalalgie sus-orbitaire, un enduit muqueux et jaunâtre de la langue, un sentiment d'amertume dans la bouche avec douleur à l'épigastre, etc. Mais ce qui la caractérise particulièrement, c'est la continuité de la fièvre avec de vrais accès en froid et en chaud, qui se renouvellent quelquefois en avançant ou en retardant, à midi, le soir, la nuit, le matin, ou même à une heure fixe, durant l'accroissement ou le plus haut période de la maladie, mais qui au déclin ne sont plus marqués que par une exacerbation en chaleur. Outre cette marche générale, il y a quelques autres symptômes qu'on n'observe point constamment et qui tiennent aux variétés, comme la diarrhée ou la constipation qui sont plus ou moins opiniâtres, un vomissement continuel, la durée plus ou moins prolongée des accès, la terminaison de la maladie qui, lors même qu'elle est traitée avec sagesse, peut se

prolonger jusqu'au quarantième ou au quarante-deuxième jour, et se terminer quelquefois vers la fin du second septénaire par des sueurs critiques.

LVII. L'auteur d'un ouvrage qui a remporté un prix académique (*de l'Usage du quinquina dans les Fièvres rémittentes*) a cru avec raison qu'il falloit d'abord partir des notions précises sur la fièvre rémittente en général, et il a suivi une méthode absolument inverse de la mienne, c'est-à-dire qu'il a tracé d'abord d'une manière générale et abstraite l'histoire d'un accès de fièvre rémittente, et que considérant le caractère particulier de chaque fièvre rémittente essentiellement attaché à son type, il est descendu à la division de ces fièvres en quotidienne, tierce ou quarte, comme constituant des différences fondamentales. Il est passé ensuite à des soudivisions ultérieures prises des variétés de ces divers types, à des nuances particulières qui tiennent à l'influence des saisons ou des localités, et qu'il appelle *génie* (1) inflammatoire ou putride, à des con-

(1) Il paroîtra toujours singulier qu'on ait tant détourné le mot *génie* de sa signification primitive, et qu'on s'en serve en médecine pour exprimer une modification ou une nuance particulière que peut prendre une fièvre. Peut-on d'ailleurs tolérer cet abus de mots quand on a lu l'ouvrage de Zimmerman (*de l'Expé-*

sidérations des fièvres rémittentes bilieuses et pituiteuses, etc. On voit que l'auteur a fait ses rapprochemens d'après la classification de Sauvages ou celle des autres nosologistes, qui s'arrêtent uniquement au type des fièvres, sans avoir égard à la structure des parties qu'elles affectent, et au plus ou moins grand nombre d'affinités qui peuvent en résulter dans l'ensemble de leurs symptômes et dans leur marche. La méthode naturelle de classification que j'ai adoptée, écarte au loin les inconvéniens de cet ordre synthétique, et ces considérations compliquées ou plutôt si propres à embarrasser la mémoire sans aucun fruit, et à introduire une vacillation dangereuse dans l'exercice de la médecine. Les fièvres rémittentes bilieuses ou gastriques ont un si grand nombre de rapports avec les continues du même nom, qu'elles viennent se placer à leur suite, et que leur nature et le traitement des unes et des autres se prêtent par là des lumières réciproques. Le vrai caractère de rémittence, ou plutôt la réunion des accès en froid et en chaud avec une fièvre continue, me sert alors de fondement pour la distinction du genre, et je conserve à l'ordre

---

rience en Médecine), et plus encore quand on connoît le ton éloquent qu'a pris, à propos de ce mot, J. J. Rousseau, dans son Dictionnaire de musique?

des fièvres bilieuses ou méningogastriques tout le développement que son ensemble peut comporter, et que son importance demande.

LVIII. J'admire quelquefois avec quelle facilité on abuse de l'érudition en médecine, pour rendre cette science plus ténébreuse ou plus inaccessible à l'aide de la méthode scholastique. Trnka fait une compilation sur les fièvres intermittentes en général, et il entasse par milliers les citations des auteurs tant anciens que modernes, en menant pour ainsi dire de front l'histoire des fièvres de tous les types. Mais combien la mémoire est fatiguée ou même réduite à l'impossibilité d'en former un tableau précis et exact, en considérant ensemble des maladies qui n'ont entr'elles qu'un rapport très-éloigné, et dont les symptômes fondamentaux étudiés avec soin indiquent des affinités respectives et les plus marquées avec d'autres fièvres continues ou rémittentes ! Qu'on prenne, par exemple, la fièvre tierce ou double - tierce exquise ou légitime ; avec quelle facilité et quelle liaison son histoire vient se placer à côté de celle des fièvres continues ou rémittentes gastriques ! Qu'on se rappelle tout ce qu'en ont dit les auteurs tant anciens que modernes, les observations particulières qui en ont été tracées, toutes les épidémies qu'on en a décrites ; et il ne sera guère possible de douter que cette fièvre périodique ne

forme avec les autres fièvres gastriques un ordre naturel. Mêmes prédispositions, concours des mêmes circonstances propres à les produire, symptômes le plus souvent de la même nature. Mais par quelle singularité est-il si rare de trouver des descriptions exactes des accès de la fièvre tierce ou double-tierce, qui est si ordinaire à l'espèce humaine? et pourquoi se borne-t-on presque toujours à nous parler de la suite des remèdes qu'on a employés pour la combattre lorsqu'elle est rebelle? Stahl semble avoir senti vivement cette vérité, lorsqu'il nous a transmis, d'un accès de cette fièvre, le tableau nosographique le plus saillant et le plus complet.

LIX. Un jeune homme de vingt-deux ans, d'un tempérament bilieux-sanguin, livré à la boisson, avoit commis depuis plusieurs mois les écarts de régime les plus répétés. Il s'expose, au mois de mars, à la pluie avec des vêtemens légers, et il éprouve quelques frissons et un état de langueur et de lassitude. Le soir, il mange immodérément de la chair fumée, et boit de la bière : dès lors sentiment de pesanteur et de pression dans l'estomac, dégoût, nausées. Il prend un verre d'eau-de-vie, il se couche, dort d'un sommeil agité, et se plaint d'une douleur de tête, qui augmente le matin, ainsi que le sentiment de lassitude. Il se lève, éprouve des vertiges et des nausées qui aug-

mentent au moindre mouvement. A neuf heures du matin, altération des traits de la face, frissons d'abord légers, qui semblent s'élever des lombes, se diriger vers la région épigastrique, se porter vers les épaules, enfin augmenter d'intensité, produire un tremblement général, tandis que les ongles des doigts, comme comprimés, pâlissent à leurs extrémités et deviennent livides à leurs racines; les secousses générales augmentent avec la céphalalgie et la fréquence des vertiges. Le vomissement commence d'abord sans matière, mais avec des anxiétés et un sentiment de strangulation; ses efforts répétés lui font bientôt rejeter des mucosités abondantes avec des restes d'alimens. A la période du froid succède immédiatement un état de langueur et comme de relâchement, tandis que des tensions spasmodiques avoient précédé. Le pouls devient plus fréquent, la face plus rouge et plus animée; chaleur vive, soif, inquiétude. Cet état continue jusqu'à sept à huit heures du soir, l'ardeur se calme par degrés, et il ne reste qu'une sorte de lassitude excessive pendant une partie de la nuit suivante, avec un sommeil troublé qui ne devient calme qu'après minuit. Le lendemain, diminution marquée de l'appétit, ou même un sentiment de pesanteur dans l'estomac et des craintes du retour de l'accès. On peut lire quelques autres his-

toires approfondies de la fièvre tierce ou double-tierce, dans les écrits de Dehaën (*Rat. medendi, pag.* 11), avec des considérations sur les variations de la chaleur animale; dans la dissertation de Strack (*Observationes med. de Febribus intermittentib. Offenback*, 1785); dans les Ephémérides des curieux de la nature, etc.; dans mon ouvrage sur la Médecine clinique.

LX. Les fièvres tierces et les double-tierces, qui n'en sont qu'une variété, puisqu'elles se changent fréquemment les unes dans les autres, qu'elles règnent dans des circonstances analogues, et que leurs accès sont accompagnés de symptômes de la même nature, ont des caractères généraux qu'on peut tirer par une sorte d'abstraction d'une foule de faits observés. Elles sont propres à tout âge, à tout sexe, mais plus particulières à l'adolescence et à l'âge adulte, aux tempéramens bilieux, surtout après des fatigues excessives, des veilles, la disette ou des écarts de régime, des études prolongées, une affection vive de l'ame, surtout pendant la saison des chaleurs qui les rend quelquefois épidémiques. Les accès ont lieu soit de deux jours l'un ou chaque jour, soit à des époques fixes de la journée. L'accès débute par un refroidissement des extrémités, comme les pieds, les mains et les doigts, quelquefois par des frissons violens qui semblent partir

des lombes ou entre les épaules, avec des tremblemens du tronc et des membres; alors pouls foible et concentré, anxiétés, nausées le plus souvent avec un sentiment d'amertume : il succède une chaleur âcre, sèche et uniforme dans toute l'habitude du corps, avec une soif intense; le pouls est alors fréquent et développé, les narines fortement colorées, le visage rouge et animé; ce qui finit le plus souvent par une sueur générale, et il ne reste plus après d'autre symptôme fébrile; l'habitude du corps revient à sa température ordinaire, et le malade n'éprouve plus qu'un sentiment de lassitude extrême, qui disparoît enfin lors de l'intermission. Je ne m'arrêterai point ici sur la durée respective des diverses périodes ou stades des accès de fièvre intermittente qui sont sujets à des variations, quoiqu'en général celui du froid soit beaucoup plus court, et qu'il puisse être regardé comme le prélude; mais mon attention a été dirigée sur un autre point (*Méd. cliniq. pag.* 326): c'est sur la répétition ordinaire des accès, d'après le fameux aphorisme d'Hippocrate (*Tertiana exquisita septem circuitibus ut longissimè terminatus*). Je tins un compte exact des fièvres tierces qui avoient été traitées aux infirmeries de la Salpêtrière, depuis le 1er. germinal jusqu'au 30 fructidor de l'an 6, et voici le résultat de la table que j'en ai dressée

dans l'ouvrage déjà cité. Sur soixante fièvres tierces, trente-six ont été guéries au onzième accès, ou avant, c'est-à-dire au troisième, quatrième, cinquième, etc.; parmi les autres vingt-quatre restantes, quelques-unes ont cessé au douzième, treizième, quatorzième, etc., et les plus rebelles se sont prolongées jusqu'au trente et unième ou trente-deuxième accès.

LXI. Il faut toujours distinguer, en médecine comme dans toutes les autres sciences, le résultat non contesté de l'observation la plus multipliée, d'avec tout ce qui peut appartenir au domaine de l'opinion et de la conjecture. Des exemples rapportés ou cités et des descriptions générales ont déjà fait connoître l'histoire de l'embarras gastrique, de la fièvre continue rémittente ou intermittente du même nom. Mais peut-on rendre raison de leurs phénomènes, et en retrouver le mécanisme dans la structure et la disposition des principales parties qui paroissent en être le siége, ou dans la nature des fonctions organiques de ces parties dans l'état de santé? Combien peu de données nous avons pour la solution de ces problèmes! Que de raisonnemens frivoles (1) et de disputes

(1) Il paroît que les médecins anglais du meilleur goût se rebutent d'une théorie humorale et de termes fastidieux de *bile*, que répètent même les personnes les

interminables, si, sur ces objets comme sur beaucoup d'autres, on ne met un frein à la manie de tout expliquer suivant l'exemple que donnent maintenant tous les naturalistes! Tout semble indiquer que le siége principal des maladies de cet ordre est dans le conduit alimentaire, surtout l'estomac et le duodénum, non moins que dans les organes sécréteurs de la bile ou du suc pancréatique : cela est manifeste dans les embarras gastriques, le *cholera-morbus*, non moins que dans la fièvre gastrique continue ou rémittente, si souvent compliquée avec l'embarras gastrique ou intestinal, et qui même lorsqu'elle existe indépendamment de ces affections est marquée

---

plus étrangères à l'étude de la médecine. On a souvent supposé, dit Fordice (*A Dissertation on simple fever, etc. London*, 1794), que la redondance de la bile constitue une partie essentielle de l'invasion de la fièvre, pendant que ce n'est qu'un accident. Si le suc pancréatique avoit une couleur particulière et que la bile fût moins colorée, insipide, inodore, alors ce qu'on attribue à cette dernière ne seroit-il point rapporté à cet autre? La bile rejetée à la suite d'une nausée fébrile, l'est de la même manière que par le vomissement provoqué par l'agitation lorsqu'on est en mer. La perte de l'appétit augmente, et la nausée et le vomissement ont lieu si rapidement à l'invasion de la fièvre, qu'on ne peut guère les regarder que comme une affection de l'estomac lui-même.

par une sensibilité vive dans l'épigastre, l'ardeur de l'abdomen, une soif intense, une constipation opiniâtre ou la diarrhée. Mais quelle connexion ont les causes occasionnelles, physiques ou morales, avec cette augmentation d'irritabilité fébrile dans l'estomac ou le duodénum, ou dans les conduits ou réservoirs biliaires ou pancréatiques? Les humeurs sécrétées jouent-elles dans ces maladies un rôle primitif ou secondaire? A quoi tiennent ces exacerbations du matin ou du soir, ou ces accès complets en froid et en chaud dans les fièvres rémittentes? Quel est le moteur primitif de l'accélération du pouls, de la céphalalgie poussée quelquefois jusqu'au délire, de la durée générale de ces fièvres, qui, lorsqu'elles sont traitées avec sagesse, ne se prolongent point au-delà du premier, deuxième ou troisième septénaire, de leur terminaison qui a lieu quelquefois par une hémorragie du nez ou la sueur, etc.? Quelle est cette singularité des fièvres intermittentes, tierces ou double-tierces qui laissent voir une alternative de sentiment de froid et de chaud, ou plutôt de concentration des forces vitales à l'intérieur, et de retour de ces mêmes forces à la périphérie? A quoi tiennent la facilité de quelques-unes à se terminer d'elles-mêmes ou à céder à l'usage de quelque remède simple, et le caractère rebelle de quelques autres, malgré le trai-

tement le plus méthodique ? Ce sont là des faits manifestes aux sens, mais dont la cause nous est et nous sera sans doute long-temps inconnue. Mais peut-on nier qu'il existe un ordre naturel de fièvres dont le siége est dans les membranes du conduit alimentaire, surtout de l'estomac et du duodénum, et que j'appelle *méningogastriques ?*

LXII. Que doit-on penser de cette humeur biliforme ou polycholie que Stoll fait jouer au gré de son imagination, qu'il suppose tantôt s'évacuer à l'aide des seuls efforts de la nature, par des vomissemens, les déjections, les sueurs; tantôt simuler une foule d'autres maladies, suivant la nature et les fonctions de l'organe qu'elle affecte; ou bien devenant turgescente et mobile, elle donne lieu à la fièvre dite *bilieuse*, et s'évacue par divers émonctoires ? Sans perdre ici le temps dans de vaines discussions des théories des Galénistes, comment concevoir le retour de la bile dans les routes de la circulation par les vaisseaux absorbans, dont la sensibilité organique ne peut que se refuser à admettre un fluide aussi irritant ? La prédominance d'ailleurs d'une humeur biliforme dans le sang n'est-elle pas contraire aux résultats de l'analyse chimique (1) ? Le professeur Déyeux

(1) Analyse du sang, par les cit. Déyeux et Parmentier, consignée dans le Journal de physique et de chimie pour le mois de prairial de l'an 2.

a examiné avec soin le sang d'un malade affecté de la jaunisse ou ictère, et dont l'urine paroissoit avoir une teinte de bile; et il a été reconnu que ce sang ne différoit nullement de celui d'un individu bien sain, et que le *serum*, qui étoit aussi coloré qu'une forte infusion de safran, ne contenoit qu'une matière colorante jaune, sans offrir aucun des élémens constitutifs de la bile: il en a éte de même de l'urine. Il résulte enfin des travaux ultérieurs de ce même chimiste, que cette matière colorante ne peut être nullement regardée comme un des principes essentiels de la bile, puisqu'elle peut offrir un grand nombre de variétés dans divers individus; qu'on retrouve dans sa couleur toutes les nuances intermédiaires depuis le jaune pâle jusqu'au vert foncé, et même jusqu'au brun, sans que ces individus aient éprouvé aucune affection particulière: d'où il est aisé de conclure que la matière colorante jaune n'est nullement un des principes nécessaires de la bile. Quant à sa substance résineuse, d'une nature particulière, qu'on doit regarder comme un de ses matériaux les plus essentiels, sa présence dans le sang n'a jamais été reconnue; et n'est-il pas prouvé, d'après le résultat des travaux chimiques des cit. Déyeux et Parmentier, que le sang obtenu des malades, les uns attaqués d'une affection inflammatoire, les autres d'une fièvre putride ou

du scorbut, n'a offert aucune différence essentielle, soit dans ses principes constituans, soit dans sa décomposition spontanée, tandis que des expériences réitérées, faites sur les animaux vivans, ont appris qu'une très-petite quantité d'acide, d'alcool, de substance putride ou d'air, introduite immédiatement dans les vaisseaux sanguins, détermine une mort prompte? Enfin, l'observation la plus attentive n'est-elle point en opposition avec ces prétendues métastases de la polycholie sur un organe déterminé, puisque jamais l'ouverture des corps n'a offert aux esprits exempts de toute prévention, une matière bilieuse transportée sur le cerveau, les poumons, la plèvre ou sur une autre partie quelconque?

LXIII. Ne doit-on point conclure de là, comme l'a dit un de mes élèves dans une dissertation particulière (1), que la bile ne joue ordinairement qu'un rôle secondaire dans les affections gastriques, et que tout porte à remonter à l'affection primitive des solides, comme mobiles primitifs des sécrétions, et soumis directement à l'influence des nerfs; et alors les altérations des humeurs sont bien plutôt les effets que les causes des maladies? C'est ainsi qu'on conçoit l'embarras gastrique

---

(1) Dissertation sur la fièvre bilieuse ou méningo-gastrique continue, par le cit. Guyetant; Paris, an 9.

comme formé par l'altération de la sensibilité organique de l'estomac et des autres viscères gastriques, d'où il résulte une augmentation et une altération dans le produit des sécrétions dont ces mêmes viscères sont le siége. L'embarras gastrique une fois formé, agit d'abord comme un *stimulus* incommode sur les membranes de l'estomac et du duodénum, et détermine divers phénomènes, les uns locaux et circonscrits, les autres sympathiques, si la nature ou l'art ne parviennent à l'évacuer. Mais que les mêmes causes qui ont produit cet état continuent d'agir de la même manière, ou qu'il en survienne de nouvelles au moral ou au physique, comme une émotion vive, l'impression subite du froid, quelquefois même des causes débilitantes propres à déterminer l'affoiblissement des organes et à les rendre par là plus sensibles à l'action d'un stimulus, comme des saignées inconsidérées, des hémorragies, l'abus des purgatifs, etc.; alors l'irritation nerveuse sera portée assez loin pour déterminer une réaction générale, et l'embarras gastrique aura agi de la même manière que l'épine de Vanhelmont enfoncée dans les chairs (1). L'irritation fébrile une fois bien déterminée, on chercheroit en vain à

(1) Voyez l'article *aiguillon* de l'Encyclopédie méthodique, par Vicq d'Azyr.

évacuer les sucs contenus dans l'estomac ; la fièvre n'en continueroit pas moins son cours pendant un certain temps, jusqu'à ce que la nature ait fait cesser l'irritation gastrique par une certaine succession de symptômes fébriles. Cette fièvre doit donc être regardée comme un effort salutaire de la nature : aussi la voit-on en général parcourir régulièrement ses périodes, en se bornant aux délayans, et se terminer d'une manière favorable à la fin du premier, second ou troisième septénaire. On ne voit donc en cela qu'une suite de modifications particulières et d'une durée déterminée, éprouvées par les viscères de la région épigastrique ; et il n'y a autre chose à faire, pour le traitement, qu'à suivre l'heureuse direction de la nature, conserver à la maladie son caractère de bénignité, et la maintenir dans le même type (*ut aliâ vix arte*, dit Dehaën, *indigerent quam ut bonâ dumtaxat directione, sua morbo servaretur benignitas, suus maneret typus*).

LXIV. On sait l'obscurité qu'ont répandue dans l'exercice de la médecine les notions qu'ont laissées les anciens sur leur fameuse turgescence, que les modernes ont appelée *mobilité de la matière :* que de vacillations en ont été la suite, relativement à l'usage des évacuans ! Les considérations que j'ai faites sur les deux variétés de

l'embarras gastrique et les signes extérieurs qui les distinguent, peuvent faire disparoître ces perplexités. Si cet état des premières voies se manifeste, soit dans sa simplicité, soit dans quelqu'une de ses diverses complications, je fais usage d'un vomitif, soit dans une dose de liquide rapprochée, soit en lavage; il me suffit qu'il existe un ou deux de ces signes bien caractérisés, pour me décider. Les effets de ces évacuans en sont si manifestes, que je vois très-souvent des infirmes se traîner long-temps, quelquefois des mois entiers, sans pouvoir presque rien manger, et être guéris après deux ou trois jours de séjour dans l'infirmerie, et de l'usage de quelque boisson délayante et acidulée à la suite d'un émétique. La distinction de l'embarras gastrique et intestinal fait encore remonter à la source de certaines contradictions qu'on retrouve dans les auteurs, dont les uns conseillent l'émétique dans la fièvre gastrique ou quelqu'une des phlegmasies, et les autres se décident pour l'usage des purgatifs, qu'ils croient aussi être justifié par des succès. Dans le premier cas, c'étoit un embarras gastrique ou stomacal qu'il falloit faire cesser; dans le second, c'étoit un embarras intestinal qu'il falloit combattre. C'est ainsi qu'on fera disparoître peu à peu en médecine des opinions favorables ou contraires à l'usage de certains médicamens, à mesure qu'on mettra

plus d'exactitude et de précision dans la détermination des signes distinctifs propres à faire connoître les maladies. L'auteur d'un traité moderne sur les fièvres, plein de vues ingénieuses et subtiles, prétend qu'Hippocrate et Sydenham ont non-seulement entendu par orgasme ou turgescence, l'état de saburre des premières voies, « mais encore une affection nerveuse et spasmo- » dique, considérée d'une manière abstraite, » générale, et comme dans son état d'immi- » nence, c'est-à-dire, un état dans lequel le prin- » cipe de vie menace à la fois tous les organes, » sans en affecter aucun en particulier. C'est dans » cette circonstance, ajoute-t-il, qu'un purgatif » est bien placé, en fixant cette incertitude et en » portant sur les intestins une fluxion immi- » nente, dont chaque organe est également me- » nacé ». Je demande à tout esprit exact ce que signifie cette sorte de thérapeutique, d'après laquelle on fonde l'usage des remèdes sur des indications aussi vagues.

LXV. La violence et l'intensité extrême des symptômes qui ont lieu dans le *cholera-morbus*, indiquent assez avec quelle promptitude la nature cherche à se débarrasser d'une sensation très-incommode, ou de la présence d'une cause stimulante quelconque, qui s'est développée dans le conduit alimentaire, surtout dans l'estomac et le

duodénum. On doit conjecturer par conséquent combien les plus légers purgatifs et les narcotiques, que Sydenham avoit appris à proscrire d'après l'expérience, doivent être nuisibles, les uns en ajoutant un nouveau degré d'irritation, les autres en enrayant la série des mouvemens et des efforts nécessaires pour expulser une matière nuisible, à moins de donner ces derniers dans le déclin de la maladie, pour amener un peu de calme. Tous les vrais observateurs conviennent de la nécessité de se borner à l'usage des boissons délayantes ou acidulées, comme l'eau de poulet, l'eau de veau, les décoctions d'orge, le mucilage de gomme arabique. Dans un cas de cette nature des plus violens, et survenu durant les chaleurs de l'été, je me suis borné à l'usage de l'eau de groseille bien sucrée, et la maladie a été terminée au bout de vingt heures. Sydenham faisoit boire à grands traits l'eau de poulet seule ou édulcorée avec le syrop de violette, et il en faisoit prendre en même temps une grande quantité en clystères. Il terminoit le traitement par quelque calmant; et il fait observer qu'on doit y recourir sur-le-champ, lorsqu'on est appelé auprès d'un malade épuisé par des évacuations antérieures.

LXVI. On ne sauroit trop retracer, pour intimider l'homme superficiel et présomptueux, l'asservissement aveugle à certaines opinions, et

l'esprit de prévention, qui ont égaré si souvent des médecins d'un mérite très-distingué, ou bien qui, en leur faisant éviter un excès, les ont jetés dans un excès contraire. Toutes les fièvres, à Vienne en Autriche, étoient regardées comme saburrales par les médecins allemands, et comme l'effet d'une surcharge gastrique. Dehaën, célèbre disciple de Boerhaave, arrive dans la capitale de l'Empire, plein du sentiment de sa supériorité et des grandes idées de la réforme qu'il veut opérer en médecine. Il ne voit dans aucun malade ce qu'on appelle fièvre bilieuse ou gastrique ; mais celles qui passent pour telles ne sont à ses yeux que des fièvres inflammatoires ou putrides, et dès lors ses principes de traitement se trouvent en opposition avec ceux de la tourbe médicale, sur laquelle il a d'ailleurs un avantage marqué par une érudition solide et un esprit plein de sagacité. Mais en lisant avec attention son ouvrage, on voit facilement qu'il est tombé dans un excès opposé à celui qu'il reproche aux médecins de Vienne : c'est ainsi, par exemple, que dans des cas manifestes (*cap. I. tom. XIV*) de fièvre bilieuse, il n'a eu recours qu'à des saignées ou à des boissons huileuses, et que ni la mort des malades ni l'ouverture des corps n'ont pu parvenir à le désabuser. Stoll, qui ensuite s'est acquis à Vienne une réputation si brillante, n'a pu qu'être vivement

frappé des écarts du médecin hollandais ; et il faut convenir qu'il n'a pas été peu ardent à rendre à la saburre bilieuse, sinon des droits exagérés, du moins sa puissante influence : car quel rôle actif ne fait-il point jouer à son humeur ou matière biliforme ?

LXVII. Certains objets en médecine ont été si bien discutés, analysés avec tant de soin, et ils sont si conformes à une expérience constante, qu'il ne reste plus qu'à les adopter et à marcher sur les traces de ceux qui nous les ont transmis. On peut mettre de ce nombre le traitement de la fièvre bilieuse qui fut épidémique à Lausane en 1755; et cet opuscule honore bien plus la mémoire de Tissot, que la foule des compilations qui ont tant fait préconiser son nom. Moyens médicamenteux et diététiques simples, non-seulement adaptés au caractère de la maladie, mais encore à ses diverses périodes; éloignement pour ce qu'on appelle médecine de symptômes, qui doit être le partage unique des hommes sans principes solides; remarques judicieuses sur les diverses terminaisons de cette maladie, ses rechutes, ses métastases, les affections chroniques qu'elle peut laisser après elle ; appréciation exacte de certains remèdes qu'on prodigue souvent par une routine aveugle, tels que la saignée, les absorbans, les sudorifiques, les cordiaux, les narcotiques; habi-

leté enfin à livrer dans le plus grand nombre de cas la maladie aux soins de la nature, après l'usage de l'émétique, à seconder seulement ses efforts par une boisson mucilagineuse et légèrement acidulée ; mais conduite active pour combattre quelque symptôme prédominant qui peut devenir funeste : ce sont les traits généraux de la méthode de traitement adoptée par le médecin suisse pour la fièvre bilieuse, et c'est celle dont une expérience constante me démontre les avantages dans des infirmeries où ces maladies sont très-fréquentes. Sydenham lui avoit sans doute offert un beau modèle à suivre, par la description de la constitution bilieuse de l'an 1685 (*de novæ Febris ingressu*); mais il a été loin d'imiter Grant, le servile commentateur de l'Hippocrate anglais, dans l'usage de la saignée, des narcotiques, et autres remèdes.

LXVIII. Est-il aussi facile qu'on le pense de déterminer avec précision les vrais signes d'une prétendue diathèse inflammatoire qu'on dit être souvent compliquée avec la fièvre bilieuse, et qui a tant de fois fait recourir à la saignée ? On conçoit que dans les fièvres bilieuses des armées, les fatigues et l'excès des boissons alcoolisées peuvent irriter le système vasculaire, et justifier la condescendance que Pringle marque pour la saignée; mais quelque talent qu'il ait pu montrer dans

l'art d'observer et de traiter ces maladies, n'a-t-il point cédé un peu à l'autorité de certains noms imposans, ou au prestige des opinions boerhaaviennes? La complication est beaucoup plus manifeste lorsqu'il existe des symptômes d'une inflammation locale, comme d'une ophtalmie, d'une inflammation au pharynx, de la plèvre, des poumons, du foie, des intestins, etc. On peut voir dans la *Pyrétologie* de Selle toute cette longue énumération, avec les noms des auteurs qui en ont donné des exemples. Je dois me borner ici à fixer les caractères de trois genres primitifs, la fièvre bilieuse continue, la fièvre rémittente bilieuse et la fièvre tierce.

LXIX. Avec quelque succès qu'une imagination brillante puisse s'exercer sur la nature cachée et les principes primitifs de la fièvre gastrique, doit-on jamais fonder le traitement sur ces idées plus ou moins probables, et ne faut-il point au contraire prendre pour base les résultats des faits les plus constatés et ceux d'une expérience éclairée? D'un autre côté, les notions les plus vulgaires et qui sont même à portée des garde-malades, ont fait attribuer tous les symptômes de cette fièvre à une surcharge des premières voies, qu'il ne s'agit que d'expulser en alternant de deux jours l'un l'usage des purgatifs pendant tout le cours de la maladie; et cependant l'expérience apprend

que lorsque le malade ne succombe point, il succède alors des convalescences les plus longues ou des maladies chroniques les plus graves. Les vrais observateurs sont à l'abri de cet écueil, et Stoll, Tissot et Finke prétendent que si un émétique ou un éméto-cathartique peut être prescrit avec avantage au commencement, l'usage des purgatifs, surtout répété, ne peut qu'être nuisible, et que dès qu'on a débarrassé les premières voies, on doit en général se borner à la médecine expectante, en réglant seulement le régime du malade et ses rapports avec les objets extérieurs. Je ne dois pas craindre de joindre à ces résultats constans de l'expérience, ce que m'a appris un exercice de dix ans de la médecine successivement pratiquée dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière, où la fièvre gastrique est comme endémique, et où je l'ai vue régner sous toutes les formes. Je me borne en générale à prescrire d'abord une eau émétisée, et je passe ensuite à l'usage des boissons délayantes ou légèrement acidulées. Ces boissons peuvent être variées, comme l'hydromel acidulé, une limonade, le petit lait, l'eau d'orge avec le syrop de vinaigre, le suc exprimé des fruits rouges avec l'eau et le sucre. Elles doivent être données froides; car, outre que les malades répugnent aux boissons chaudes, Finke (*de Morb. biliosis*) a souvent remarqué qu'elles augmentent

les accidens. Dans le progrès et le plus haut degré de la maladie, on peut s'abstenir de donner au malade des bouillons de viande, et commencer à cette époque, en y faisant entrer la chair de jeunes animaux avec l'oseille, la chicorée, la laitue. On rend aussi alors les boissons plus nourrissantes, avec les crèmes d'orge, de riz ou d'avoine, édulcorées. On ne doit pas craindre non plus de permettre aux malades l'usage des fruits d'été, tels que les cerises, les groseilles, les framboises, les mûres, le raisin, etc., pour humecter la bouche et fournir une nourriture légère. On suit ainsi avec attention la marche de la maladie, afin d'être prêt à prévenir ou à combattre toute complication ou tout symptôme étranger et dangereux qui pourroit survenir; et l'on voit par cette sage conduite l'irritation gastrique parcourir régulièrement ses périodes, et se terminer en général au premier, second ou troisième septénaire, le plus souvent par des évacuations alvines qu'on favorise par l'usage de quelque laxatif; des hémorragies du nez ou la sueur, et quelquefois les deux ensemble sont mises au nombre des évacuations critiques. Il est superflu de rappeler ici les préceptes généraux relatifs à la convalescence.

LXX. S'il ne manquoit, pour bien fixer l'usage des remèdes dans la fièvre rémittente gastrique, que de disserter longuement sur les fièvres ré-

mittentes gastriques en général, et de faire preuve d'érudition, rien ne seroit plus clair et plus manifeste que l'usage du quinquina dans la première, puisque nous possédons un volume entier sur cet objet (*de l'Usage du Quinquina dans les Fièvres rémittentes*). Mais malheureusement, dans les rapprochemens divers de ces fièvres, l'auteur se dirige bien plutôt par les caractères du type que par l'ensemble des affinités, et il procède par la voie synthétique qui prête tant aux illusions et aux erreurs de toute espèce, puisque alors on est libre de dogmatiser à son aise, et de se livrer à toutes les suggestions de son imagination : aussi ses principes du traitement de la fièvre gastrique (*pag.* 202) sont-ils très-vagues, et ne donne-t-il d'autre indication de l'emploi du quinquina que des signes de coction pris des urines, en proposant de combattre par la saignée l'*éréthisme et la phlogose qu'excitent des sucs âcres et bilieux*, etc. Les faits les plus multipliés que j'ai recueillis moi-même sur cette fièvre dans les hospices, et les histoires particulières qui en ont été publiées, soit dans mon ouvrage sur la Médecine clinique, soit dans une dissertation d'un de mes élèves (le cit. Desains), donnent une idée bien plus précise et plus exacte de la marche de cette fièvre, et de son traitement. L'intensité des symptômes gastriques qui ont lieu dans la première

période, les nausées, la soif, la sécheresse de la langue, la céphalalgie, etc. ne permettent guère, après l'administration du tartrite acidulé de potasse, que l'usage des boissons délayantes et acidulées. Il en est de même dans une partie de la deuxième période, quand les accès en froid et en chaud sont régularisés : mais comme la maladie est souvent longue, et qu'elle peut se prolonger jusqu'au quarantième ou quarante-deuxième jour, il importe, au déclin de la seconde période, de soutenir les forces du malade par des boissons plus propres à fortifier et à nourrir, tels que l'eau vineuse, les crèmes d'orge et de riz, les fruits cuits, la bière coupée avec moitié d'eau, etc.; de suivre en un mot la marche tracée par Hippocrate, qui, à mesure que les maladies arrivoient à leur déclin, donnoit des boissons de plus en plus nourrissantes. C'est assez dire que vers la fin de la troisième période, au déclin de la fièvre, il faut recourir à des toniques, au vin d'absinthe, à l'extrait de genièvre, à une nourriture plus succulente, si l'on veut prévenir une convalescence longue et quelquefois interminable. Je ne parle point des modifications qu'on doit apporter au traîtement de cette fièvre, par la considération de certaines variétés individuelles, comme du sexe, d'un âge plus ou moins avancé, d'un état d'épuisement par des causes quelconques, phy-

siques ou morales, etc., puisque ce sont des préceptes communs au traitement de toutes les maladies.

LXXI. Il y a quelque chose de décourageant pour les hommes qui cultivent la médecine avec des connoissances étendues et une certaine élévation de caractère : c'est qu'en même temps qu'elle est susceptible d'une marche régulière, et qu'elle offre une foule de points de contact avec les autres sciences, elle semble se rapprocher et se confondre sous certains points de vue avec tout ce que la crédulité, le hasard, la superstition ou un aveugle empirisme ont pu controuver de plus fabuleux ou de plus ridicule. Ces idées sont naturellement suggérées par ce qui a été dit, même par les plus graves auteurs, sur les fièvres intermittentes en général : ce sont tantôt des guérisons subites, opérées par la boisson d'une liqueur alcoolisée, dans laquelle on a fait infuser de la fiente de chien de mer, ou bien celle de vache, de poule, de brebis, de chat ; tantôt par des épithèmes simples ou plus ou moins composés, appliqués sur certaines parties, des amulettes suspendues au cou, la vertu magique de certains mots ou certaines formules, certaines cérémonies auxquelles on attribue la puissance de faire passer la fièvre du corps de l'homme dans d'autres substances inanimées. Pline le naturaliste ne craint

point d'avancer qu'une plante quelconque, cueillie le long des ruisseaux et des rivières, avant le lever du soleil, sans être vu de personne, peut, si on l'attache au bras gauche du malade, guérir une fièvre tierce, pourvu qu'il ignore la nature de l'objet. Quel jugement porter sur des cures semblables, attestées par de graves auteurs ? C'est que les faits, ou controuvés ou transmis par des traditions obscures, ont été rapportés et crus sur parole, et que ceux dont on ne peut nier l'existence tiennent à l'influence puissante de quelque affection vive de l'ame, que certaines pratiques extérieures ont fait naître, comme la confiance, une ferme conviction, une sorte de courage tranquille qui est le fruit de l'espérance.

LXXII. Trnka a consacré un article de son traité sur les fièvres intermittentes, à la compilation de ce que les divers auteurs ont dit sur ces pratiques extérieures (*de febrif. Remed. externis*); et il ne peut manquer de jeter dans une indécision pénible un lecteur qui ne pense pas par lui-même, et qui n'est pas doué d'un jugement solide. Il en est de même de sa thérapeutique générale des mêmes fièvres, qui semble si riche au premier coup d'œil, puisqu'il met à contribution pour la guérison de ces fièvres presque toutes les substances de la nature, qu'il parle tour à tour et en détail de l'usage de la saignée, des

émétiques, des purgatifs, des résolutifs, des diaphorétiques, des diurétiques, des toniques, des astringens, des narcotiques, du quinquina, des fébrifuges composés, et enfin des fébrifuges externes. Ne semble-t-il pas, d'après une si abondante collection de remèdes et de moyens curatifs pris d'une foule d'auteurs, qu'aucune fièvre tierce ne peut résister, ou que si elle échappe à un de ces moyens, il faut qu'elle cède à l'autre? Mais, comme l'expérience apprend que ces fièvres disparoissent souvent d'elles-mêmes, et que les remèdes les plus vantés appliqués à contre-temps et sans des indications précises ne font que les rendre plus rebelles, j'ai cherché (*Méd. cliniq. pag.* 320) moi-même, par la voie de l'observation, de combien d'accès étoient susceptibles les fièvres tierces lorsqu'on se bornoit au traitement le plus simple, c'est-à-dire qu'après avoir fait précéder une boisson émétisée et l'usage des délayans pendant les cinq ou six premiers accès, on faisoit prendre pendant quelques jours une infusion amère. Les résultats de ces essais ont été variés; mais la terminaison de la plupart d'entre elles vers le huitième ou dixième accès, ne s'en rapproche pas moins de la doctrine hippocratique sur ce point (aphorisme déjà cité), et indique assez avec quelle sage réserve il faut se diriger dans le traitement de ces fièvres.

LXXIII. L'idée du quinquina donné comme spécifique de la fièvre tierce ou double-tierce, et par conséquent prescrit ainsi d'une manière générale, ne peut que produire des erreurs graves et des applications faites à contre-temps. Mais il n'en est pas de même de ce remède considéré comme tonique et propre à combattre certaines fièvres tierces rebelles qui ont résisté aux autres moyens généraux, lorsqu'on choisit avec sagacité l'époque de la fièvre, la vraie manière de l'administrer avec toutes les attentions particulières que demandent l'âge, le sexe, la constitution, et d'autres circonstances accessoires. Lors de sa découverte (*Bartholin, cent. V, hist.* 50), on en donnoit deux gros en poudre dans un verre de vin blanc généreux, et on faisoit prendre le tout au malade, au premier indice de l'invasion du froid; mais l'observation apprit bientôt qu'en l'administrant à cette époque, souvent il étoit rejeté aussitôt après par le vomissement, et que dans certains cas même on ne pouvoit point garantir des événemens funestes; ce qui fit qu'on ne l'administra guère que dans le temps de l'intermission ou de l'apyrexie. Le quinquina peut être aussi donné sous forme de bol incorporé avec la conserve de roses, de menthe, le miel, pour corriger sa saveur désagréable. Il est utile aussi de l'associer quelquefois à l'opium, lorsque le malade est doué

d'une constitution très-irritable, ou qu'il éprouve des nausées ou la diarrhée. On le joint aussi au nitre ou à la crème de tartre dans des constitutions robustes et vigoureuses, ou au contraire on l'unit au muriate ammoniacal dans la fièvre tierce atonique. Veut-on évacuer les premières voies, lorsque les accès mêmes ont cessé? on fait usage d'un purgatif avec la décoction ou l'infusion du quinquina. D'autres circonstances particulières doivent faire renoncer à son usage, comme par exemple quand il produit des douleurs de colique ou des anxiétés extrêmes, en communiquant au visage une sorte de couleur lucide. Il en est de même si un gonflement douloureux de la rate ou du foie indique un état d'irritation dans ces viscères.

LXXIV. C'est par une sorte d'analogie avec la transformation des insectes, qu'on a appelé fièvres tierces en larve celles qui semblent déposer leurs caractères distinctifs, et se montrer sous une autre forme propre à les faire méconnoître, ou du moins de manière à échapper à des yeux peu exercés à pressentir les jeux de la nature. C'est encore un point de la pathologie interne auquel on n'a pu guère être conduit par induction, et sur lequel on a besoin d'être éclairé par les résultats de l'expérience. Elle apprend qu'en général les affections périodiques sont de

cette nature, quoiqu'elles ne paroissent souvent avoir rien autre chose de commun avec les fièvres intermittentes. Sénac (1) parle d'une toux convulsive qui se renouveloit chaque matin à cinq heures précises. Il fait aussi mention de hoquets, d'hémorragies périodiques, guéris par le quinquina. Il ajoute qu'on peut citer aussi des exemples de nausées, de vomissemens, d'anxiétés, de douleurs de colique, de palpitations, sujets à des retours marqués, et guéris par le même remède. Le même auteur rapporte à cette origine des douleurs qui se renouveloient dans différentes parties à des heures déterminées. Un homme éprouvoit une céphalalgie des plus violentes, qui le rendoit comme maniaque à une certaine heure: on fut d'abord incertain sur la nature de cette affection; mais avec un peu d'attention on parvint à la reconnoître, en remarquant qu'elle se déclaroit vers midi, qu'elle continuoit ensuite avec la plus grande violence, et qu'après quelques heures elle se calmoit peu à peu et finissoit par disparoître. J'ai vu moi-même dans ce genre un cas très-singulier : un homme qui avoit été entraîné dans les orages de la révolution, et qui s'étoit excédé de travail et de veilles, finit par

---

(1) *De reconditâ Febrium remittentium et intermittentium Naturâ.*

éprouver, vers six heures du soir, une sorte de pâleur et un refroidissement au nez avec une soif vive, ce qui duroit une heure et demie, ou deux heures; au reste nul autre symptôme fébrile, point de frissons, point d'alternative de chaleur. Une infusion théïforme de fleurs de tilleul et de camomille, prise le soir et continuée pendant une vingtaine de jours, fit disparoître cette affection singulière. Je renvoie à l'ouvrage de Strack (*Obs. medicin. de Febrib. interm.* 1783) et aux histoires multipliées qu'il a rapportées de différentes maladies qui ont servi à masquer des accès de fièvre intermittente, pour reconnoître jusqu'à quel point on a poussé en médecine cet objet de recherche. Un homme, âgé de 36 ans, et grand buveur, commença à éprouver une grande difficulté de respirer, avec des anxiétés précordiales, un état de suffocation et un pouls petit et fréquent. Il fut saigné, et on lui donna une boisson délayante. Le lendemain, calme et la respiration libre. Le troisième jour, retour de l'affection asthmatique; encore intermission le quatrième jour, et retour de l'asthme le cinquième. Le sixième jour, l'urine devint trouble et déposa un sédiment briqueté, amertume de la bouche, nausées. On l'évacua, on lui administra le quinquina, et la maladie fut bientôt terminée.

Caractères distinctifs des Fièvres gastriques ou bilieuses continues.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Embarras gastrique.

LXXV. Vie sédentaire, usage des alimens difficiles à digérer, habitude de vivre dans les hospices ou les prisons, une grande sensibilité morale et un état de débilité, impression continuée d'un air chaud, écarts du régime, excès de table, exercice violent, études prolongées, passions tristes, emportemens de colère.

1re. Variété. *Embarras stomacal.* Céphalalgie plus ou moins violente, perte de l'appétit, amertume de la bouche, enduit jaunâtre ou blanchâtre de la langue, nausées, douleur et sensibilité à l'épigastre (*deux de ces signes bien prononcés suffisent, ou même un seul*).

2e. Variété. *Embarras intestinal.* Lassitudes spontanées, éructations, flatuosités, borborygmes, tension de l'abdomen, douleurs vagues dans les cuisses et les jambes, surtout aux genoux.

3e. Variété. *Cholera-morbus.* Vomissemens répétés avec des efforts extrêmes, déjections simultanées avec des anxiétés, resserrement des parois de l'abdomen, pouls petit et concentré,

et dans peu d'heures abattement extrême par les évacuations colliquatives.

ESPÈCE SECONDE.

Fièvre bilieuse ou gastrique continue.

LXXVI. La saison des chaleurs, les climats chauds, des travaux excessifs, des alimens d'une digestion difficile, l'usage des liqueurs alcoolisées, des excès de veille, des affections tristes ou des emportemens de colère, le séjour des prisons, des vaisseaux, des hôpitaux, la surcharge des viscères gastriques.

Au début, frisson plus ou moins violent, auquel succède une chaleur âcre et mordicante, douleur de tête à la région frontale, au-dessus des orbites; amertume de la bouche, enduit muqueux et jaunâtre de la langue, tension douloureuse de l'épigastre qui augmente par le toucher, un ou deux paroxysmes durant le jour. Elle se termine, quand elle est bien traitée, au premier, second ou troisième septénaire, par des sueurs, des déjections copieuses ou des urines sédimenteuses, quelquefois des crachats muqueux.

ESPÈCE TROISIÈME.

Synoque gastrique ou bilieuse.

LXXVII. Cette complication peut être pro-

duite par un concours des symptômes précédens, avec quelque irritation particulière du système vasculaire, soit par une constitution pléthorique, un tempérament sanguin, ou l'habitude de la bonne chère et des excès de table; soit par la suppression d'une saignée ou d'une hémorragie habituelle. Les symptômes compliqués qui en résultent, ne forment-ils point le causus ou fièvre ardente des anciens ?

GENRE II.

Fièvres méningogastriques continues.

LXXVIII. Douleur à l'épigastre, enduit muqueux blanc ou jaunâtre de la langue, céphalalgie susorbitaire, un ou deux paroxysmes réguliers pendant le jour ou vers le soir.

Fièvres rémittentes gastriques.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Fièvre rémittente gastrique simple.

LXXIX. L'enfance en paroît exempte: l'âge adulte en est rarement attaqué; mais la vieillesse dispose à la contracter, surtout durant l'automne. Cette fièvre peut être déterminée par des affections morales, comme les chagrins, un emportement de colère, une forte frayeur; et au physique, par une boisson froide prise après un

exercice violent, par un air marécageux et insalubre, un air froid et humide, etc.

Enduit muqueux sec et jaunâtre de la langue, amertume de la bouche, nausées et vomissemens qui se prolongent quelquefois durant une grande partie de la maladie, fièvre continue, mais avec des accès de fièvre intermittente, d'abord irréguliers, puis constamment en froid, en chaud, et enfin, au déclin de la maladie, changés en simples paroxysmes, c'est-à-dire, exempts de frissons. Cette fièvre peut se terminer quelquefois vers le second septénaire par une sueur copieuse et répétée; mais elle peut se prolonger jusqu'au quarantième jour.

ESPÈCE SECONDE.

Fièvre rémittente avec symptômes inflammatoires gastriques.

LXXX. Selle admet un genre de rémittentes gastriques, sous le nom de rémittente bilieuse inflammatoire, quelquefois compliquée avec une inflammation locale. Mais comme il entend par fièvres rémittentes celles qui ont des alternatives de rémission et d'exacerbation des symptômes fébriles, ce qui s'étend aux fièvres gastriques continues, on ne peut en rien conclure. Ce qui doit d'ailleurs porter à se défier de l'exactitude

de ses divisions, c'est que dans la synonymie qu'il donne de la fièvre rémittente bilieuse inflammatoire, il y comprend la fièvre rémittente épidémique qui fut observée par Home en 1743 (*médical. Facts and Experim.*) : or, en lisant l'histoire de cette fièvre, dans l'auteur anglais, on n'y reconnoît qu'une simple rémittente bilieuse ou gastrique.

Si on veut donc mettre une certaine rigueur dans ses jugemens, il faut convenir que nous manquons de faits précis et bien constatés pour établir les caractères spécifiques de la rémittente gastrique inflammatoire.

GENRE III.

Fièvres méningogastriques rémittentes.

LXXXI. Symptômes de la fièvre gastrique continue, avec des accès en chaud et en froid, qui finissent par se changer en simples paroxysmes au déclin de la maladie.

Fièvres intermittentes gastriques.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Tierce ou double-tierce régulière.

LXXXII. Habitation auprès des marais ou des lacs pleins d'eau bourbeuse et infecte, température humide et chaude, exercices immodérés,

emportemens de colère, passions tristes, usage habituel d'une nourriture indigeste, écarts quelconques de régime.

Nausées, amertume de la bouche, soit durant les intermissions, soit lors de l'invasion de l'accès, frissons avec tremblemens violens qui semblent partir entre les épaules, chaleur très-vive et qui finit le plus souvent par des sueurs, accès de deux jours l'un ou chaque jour, et leur invasion ordinaire durant la journée, quelques heures avant ou après midi.

ESPÈCE SECONDE.

Fièvres tierces ou double-tierces anomales ou en larve.

LXXXIII. Ces fièvres peuvent prendre la forme d'une ophtalmie, d'une pleurésie, d'un catarrhe, d'un asthme, d'un vomissement périodique ou continu, d'une céphalalgie périodique, d'une douleur de colique, d'une affection arthritique, d'une attaque d'hystérie, lorsque ces diverses affections sont périodiques, etc. Mais dans l'état actuel de nos connoissances, on ignore la nature des causes excitantes qui peuvent produire ces transformations ou anomalies, et peut-être même que cela tient à des dispositions individuelles.

GENRE IV.

Fièvres intermittentes sous le type de tierce ou de double-tierce.

LXXXIV. Fièvres périodiques qui se renouvellent chaque jour ou de deux jours l'un, et dont l'invasion est marquée par un sentiment de froid entre les épaules, avec tremblement plus ou moins violent; elles peuvent être masquées sous les apparences et la forme d'une autre maladie, et affecter une ou plusieurs parties quelconques, internes ou externes.

ORDRE SECOND.

Fièvres méningogastriques (ou bilieuses).

LXXXV. Irritation portée principalement sur les parties internes qui correspondent à la région épigastrique, les tuniques de l'estomac, le duodénum, les conduits biliaires ou pancréatiques. Elle peut avoir pour cause tout ce qui agit avec plus ou moins d'intensité sur ces parties ou à l'extérieur du corps, comme l'habitation dans des lieux marécageux, la chaleur de l'été, des exercices immodérés, des écarts de régime, des excès d'étude, des emportemens de colère, surtout avant ou après le repas, des chagrins concentrés. Il peut résulter de ces causes réunies ou

séparées, des embarras gastriques, des fièvres gastriques continues, rémittentes ou intermittentes, marquées en tierce ou double-tierce. Leurs simptômes sont en général intenses : frissons violens avec tremblemens, suivis d'une chaleur vive et brûlante au toucher, nausées ou vomissemens de matières amères, céphalalgie susorbitaire, quelquefois la plus extrême, soif qu'on peut à peine étancher, un ou deux paroxysmes par jour, ou bien des accès complets en froid et en chaud chaque jour ou les jours alternatifs. Ces fièvres peuvent être endémiques par la position des lieux ou la manière de vivre : des chaleurs excessives, avec le concours d'autres causes, peuvent aussi les rendre épidémiques.

ORDRE III.

Fièvres adénoméningées (pituiteuses).

LXXXVI. PEU d'ordres de fièvres font mieux sentir la nécessité d'introduire des notions exactes en médecine, de donner une nomenclature uniforme, et de remonter par l'analyse aux caractères primitifs et essentiels des fièvres avant d'en assigner les complications. Les anciens n'avoient sans doute occasion de les observer que sous le type de quotidiennes, et ils leur donnoient ce nom.

Galien et ses sectateurs, qui font jouer la pituite au gré de leur imagination, supposent le siége de ces fièvres dans le ventricule, le mésentère, les intestins; et Baglivi les appelle expressément mésentériques. On leur a donné aussi tour à tour le nom de *lentes*, de *pituiteuses*, de *muqueuses*. Charles le Poix (*Carolus Piso*), qui semble avoir voulu embrasser dans son ouvrage l'ensemble de toutes les maladies qu'il appelle séreuses ou pituiteuses, fait précéder sa théorie des fièvres, et la détermination de leurs différences, d'une dissertation sur la putridité du sang, et c'est dans cette vue qu'il compare les parties constituantes de ce fluide avec celles du vin; qu'il considère les altérations ou les décompositions que l'un et l'autre subissent; qu'il en vient ensuite à l'augmentation de la chaleur animale dans la fièvre. Il admet surtout un mouvement d'effervescence dans la sérosité du sang qui, comme corps homogène, et fluide très-simple, n'est susceptible, suivant l'auteur, que de communiquer une chaleur médiocre au cœur; d'où il déduit les qualités du pouls qui doivent avoir lieu dans la fièvre pituiteuse, c'est-à-dire un *développement, une fréquence, une vitesse dans un degré modéré, uniforme et réglé......* On doit peu s'étonner qu'un auteur, doué d'ailleurs d'un talent rare, mais qui a écrit vers le commencement du dix-

septième siècle, époque où le galénisme dominoit encore dans les écoles, laisse voir ainsi des traces de cette manie de raisonner et de tout expliquer en médecine en remontant aux causes prochaines; mais cet exemple pourroit-il être contagieux dans l'état actuel de nos connoissances, soit en chimie, soit en médecine?

LXXXVII. Les avantages, ou plutôt la nécessité de l'application de l'analyse à la vraie connoissance de ce qu'on a appelé fièvre pituiteuse, se tire de l'embarras extrême où jette la comparaison des écrits de divers auteurs qui en ont traité, et de la facilité avec laquelle on évite cette confusion, en remontant à des histoires particulières de cette fièvre primitive et indépendante de toute complication. Veut-on s'éclairer par la lecture de l'ouvrage de Huxham sur les fièvres (1)? celle que cet auteur désigne sous le nom de *fièvre lente nerveuse*, montre une certaine série de symptômes, qui conviennent parfaitement à la fièvre pituiteuse. *Causes prédisposantes ou excitantes :* un état de débilité, des évacuations excessives, des veilles, des études, des fatigues immodérées, une nourriture et des boissons malsaines, l'habitation dans un endroit humide ou

---

(1) *En Essay ou fevers and their various kinds, etc.; by Jonh Huxham, etc.* London, 1750.

un air impur. *Symptômes :* des lassitudes spontanées, peu de soif, des nausées ou vomissemens d'une matière fade et insipide, la langue couverte d'un mucus blanchâtre, des exacerbations pendant la nuit, un pouls fréquent et foible, un état d'assoupissement, une urine limpide, etc. On remarque dans ce même article un autre ordre de symptômes qui ne peuvent convenir qu'à la fièvre adynamique ou ataxique : ce qui fait voir que dans un grand nombre de fièvres pituiteuses que Huxham a observées, plusieurs d'entr'elles participoient de ces derniers caractères. Sarcone, qui, pour faire mieux connoître une épidémie de fièvres pituiteuses qui régnoient à Naples, a recueilli le résultat des observations qu'on lui communiquoit de divers quartiers de la ville, a donné des descriptions générales de cette fièvre, qu'il appelle glutineuse gastrique, comme tantôt simple, tantôt compliquée avec une phlegmasie locale, l'angine, la péripneumonie, la gastrite, le catharre, etc.; mais aucune histoire particulière ne la met en évidence dans ces divers cas. La ville de Prague, par sa situation, l'humidité de son atmosphère et la manière de vivre de ses habitans (1), a offert un concours rare de

---

(1) *Josephi de Plenciz, etc. Acta et Observata medica.* Pragæ et Viennæ, 1783.

circonstances propres à favoriser le développement des fièvres du même ordre ; et le docteur Plenciz a mis à profit tous ces avantages pour les faire mieux connoître, autant par des descriptions générales que par quelques histoires particulières. Mais l'ouvrage auquel nous devons des notions bien plus précises et plus étendues sur ces fièvres, est celui de Rœderer et Wagler (*Tractatus de Morbo mucoso; Goettingæ*, 1783), parce que les auteurs ne se sont point bornés à en décrire la marche en général, et à en désigner le siége d'après des recherches anatomiques, mais encore parce qu'ils ont eu soin d'y joindre des observations particulières propres à faire connoître ces fièvres, soit dans leur état de simplicité, soit dans leurs complications diverses. Avant de joindre ici une histoire prise de cet ouvrage, je ferai précéder un exemple puisé dans les Epidémies d'Hippocrate.

LXXXVIII. Il eût été facile, si on se fût rendu familiers dans tous les temps les monumens antiques de la médecine hippocratique, de pressentir qu'il y avoit un ordre de fièvres dont les voies alimentaires étoient le siége, et qui différoient cependant des fièvres dites communément bilieuses : n'en trouve-t-on point un exemple dans l'histoire de la maladie de Cléonacte (*liv.* 1er. *des Epid. mal.* 6). Il est tout-à-coup pris d'une fièvre qui

n'avoit point d'heure ni de marche fixes pour le retour des paroxysmes. Dans les premiers jours, céphalalgie et douleur contusive des membres; quelquefois des sueurs, d'autres fois point du tout; retour des paroxysmes ordinairement les jours critiques; froid des mains vers le vingt-quatrième jour: ce qui est suivi de vomissemens d'une matière bilieuse, d'abord jaune, puis verdâtre, et d'un soulagement marqué. Vers le trentième jour, commencement d'une hémorragie de l'une et l'autre narines, dont le retour est variable et se renouvelle à diverses époques jusqu'à la crise; point d'aversion pour les alimens, ni de soif durant tout le cours de la maladie, ni des rêves turbulens; urine claire, mais colorée. Vers le quarantième jour, urine rougeâtre, avec beaucoup de sédiment rouge, rémission des symptômes; l'urine offre ensuite des variations pour le sédiment, qui manque par intervalles. Le soixantième jour, sédiment copieux, blanc et léger, rémission de tous les symptômes, intermission de la fièvre, urine claire, mais bien colorée. Le soixante-dixième jour, apyrexie qui continue pendant dix jours. Le quatre-vingtième jour, frisson, fièvre aiguë, sueur copieuse, sédiment rougeâtre et léger de l'urine; ce qui termine la maladie.... Franchissons maintenant l'intervalle d'un grand nombre de siècles, pour retrouver de nombreux

exemples de la fièvre muqueuse durant une épidémie de cette nature : c'est celle de Goettingue, dont je viens de parler. Une femme de quarante ans avoit éprouvé, pendant une vingtaine de jours, une diarrhée d'abord avec des déjections mêlées de sang, puis de mucosités blanches, et dans le commencement, un mouvement fébrile le soir, avec ardeur et incontinence d'urine. Le premier jour, nausées et vomissemens le matin avec une toux sèche, soif continuelle, dégoût, douleur gravative des extrémités, œdématie autour des malléoles, pouls petit et peu fréquent, la langue couverte d'une mucosité blanche. Le second jour, vomissemens de matières muqueuses par l'émétique, diarrhée muqueuse avec douleurs abdominales par l'usage de la rhubarbe associée au mercure doux ; au dégoût succède la soif, urine avec un sédiment muqueux et abondant. Le troisième jour, horripilations le soir avec frisson, et des alternatives d'une chaleur fugace, excrétion abondante d'urine pendant la nuit, enflure des jambes, éruption aphtheuse dans l'intérieur de la bouche, le pouls fréquent et dur, potion camphrée, légère moiteur durant la nuit. Le sixième jour, le ventre qui s'étoit gonflé reprend son premier état, déglutition des solides empêchée par les aphthes de l'intérieur de la bouche, douleur comme paralytique des lombes. Le septième jour, éruption plus

abondante d'aphthes, avec une sensibilité très-douloureuse de l'intérieur de la bouche, rémission d'ailleurs des symptômes, mais rêvasserie légère : dose augmentée de la potion camphrée. Le huitième jour, plus de calme, rétablissement des forces, toux fréquente avec peu d'excrétion muqueuse, plus de soif, retour de l'appétit. Le neuvième jour, la toux continue; mais l'œdématie des pieds, la douleur des membres, le gonflement et la dureté du ventre disparoissent; sueur abondante pendant un sommeil tranquille. Le dixième jour, soif vive, pouls petit et souple; le soir, frisson violent; et, après quelques heures, chaleur modérée avec céphalalgie, nuit agitée, point de sueur. Le onzième jour, déjections répétées à la suite d'un émétique, appétit, langue humectée, sueur pendant un sommeil tranquille. Le douzième jour, la sensibilité de la bouche continue, les forces se rétablissent, expulsion d'un ver long et vivant par la bouche, ce qui fit cesser les nausées; alternatives d'appétit et de dégoût, pouls peu développé sans être fréquent, urine avec un sédiment abondant d'un blanc rougeâtre : continuation de la potion camphrée; ce qui est suivi, la nuit, d'une sueur universelle et d'une odeur acide. Le treizième jour, la bouche moins douloureuse, l'appétit plus régulier, le sommeil plus calme, l'urine comme le jour précédent, la langue

encore couverte d'un enduit blanchâtre. Le quatorzième jour, les forces s'accroissent, et il ne reste qu'un peu de foiblesse aux pieds et de douleur aux lombes; les aphthes n'ont point encore disparu. Le quinzième jour, la santé se fortifie, le malade se promène, et tout rentre dans l'ordre. La bouche est encore dans un meilleur état le lendemain, et une légère diarrhée semble entraîner les restes de la maladie.

LXXXIX. Wagler rapporte encore plusieurs autres histoires de la fièvre muqueuse, soit simple, soit compliquée; mais, pour éviter des répétitions superflues, et pour rendre les idées complexes plus exactes et plus précises, il importe, avant tout, de tracer les notions élémentaires dont elles se composent, et de joindre ici les principaux traits de l'épidémie des fièvres muqueuses, décrite par l'auteur que je viens de citer. Cette épidémie régna en 1760 à Goettingue, ville alors bloquée par l'ennemi, et défendue par une garnison nombreuse; humidité de l'atmosphère, temps rarement serein, mais le plus souvent nuageux, sombre ou pluvieux, avec des alternatives du vent du nord, depuis le mois de juillet jusque vers le mois de novembre, époque de l'apparition de l'épidémie. Il succéda ensuite un hiver humide, avec des vicissitudes remarquables de chaleur et de froid. Tous les objets de salubrité négligés par

les habitans de Goettingue, qui étoient obligés de loger des troupes nombreuses ; alimens grossiers ou sans apprêts, quelquefois pour toute nourriture pommes-de-terre ou viande putride, disette de végétaux frais et de toutes sortes d'assaisonnemens ; pour boisson, point de bière, mais une eau sale et trouble ; séjour constant dans des endroits humides et froids ; autour des maisons, la plus dégoûtante saleté par l'entassement des fumiers et des matières stercorales ; au moral, les peines d'esprit, la tristesse, un ressentiment concentré, sans cesse des terreurs paniques, en un mot, toutes les calamités de la guerre.

XC. La dyssenterie qui avoit régné en été disparoît peu à peu en novembre, ou plutôt dégénère en épidémie de fièvres pituiteuses ou muqueuses ; progrès et violence de cette épidémie vers la fin de l'année ; elle devient souvent mortelle en s'associant à d'autres maladies chroniques ; croûtes laiteuses, borborygmes, tranchées ordinaires aux enfans ; en général, fréquence des tumeurs œdémateuses, des ophtalmies séreuses, des vers des intestins. En janvier, l'épidémie muqueuse s'étend encore avec plus de rapidité, et un de ses symptômes ordinaires est une douleur des gencives avec des aphthes. A l'ouverture des cadavres, les follicules muqueux de l'estomac et des intestins, très-développés ; le foie plein de

granulations, et souvent escarres gangréneuses; comme dans la dyssenterie, à la surface interne des gros intestins; teinte bleuâtre communiquée à tout le conduit intestinal, par l'affection de la membrane muqueuse. La fièvre muqueuse paroît quelquefois sous le type d'hémitritée ou rémittente quotidienne; quelquefois aussi, surtout dans les hôpitaux militaires, elle dégénère en muqueuse putride. Au mois de février, l'épidémie paroît au plus haut degré de violence, et la fièvre se termine quelquefois par une gangrène abdominale, ou bien par une métastase purulente aux poumons. En mars, elle est souvent accompagnée de pétéchies, soit avec délire frénétique, soit avec affection soporeuse. En avril, le caractère muqueux domine, surtout parmi les enfans; l'ictère devient plus fréquent, ainsi que les fièvres vernales. Enfin cette épidémie diminue peu à peu, et disparoît en été, ou plutôt elle fait place à une épidémie de petite-vérole. Mais, pour ne point interrompre l'ordre des matières, il importe de ne point considérer ici les symptômes qui conviennent aux fièvres adynamiques ou ataxiques, et de s'en tenir à ceux de la fièvre muqueuse simple.

XCI. Marche des symptômes de la fièvre simple: au début, horripilation, sentiment plus ou moins vif de froid; avec nausées et vomisse-

ment spontané; l'heure ordinaire de l'invasion est au déclin du jour ou vers le soir; et, pendant la nuit, chaleur ardente, soif vive, douleur de tête à la partie antérieure. Les nausées continuent le plus souvent quelques jours avec constipation, mais rarement avec sueur; toux abdominale plus ou moins vive et sèche; quelquefois douleurs pungitives de la poitrine, qui augmentent avec la toux; en général, anxiétés dans la région précordiale, respiration difficile, douleur des hypocondres, agitations continuelles, débilité, abattement, morosité sombre et inquiète. Certains malades sont dans un assoupissement troublé par des rêves ou dans le délire; d'autres ont une diarrhée, avec une fièvre légère, mais quelquefois avec des ténesmes, ou bien des douleurs vives dans le colon transverse, ou un sentiment de constriction; et cette diarrhée, avec excrétion muqueuse, est quelquefois utile. Symptômes assez constans: excoriations de quelque partie de la bouche, avec des aphthes sur la langue et les gencives, ou bien des amas de mucosités sur la membrane interne du larynx, ce qui rendoit la respiration gênée et comme stertoreuse. Lorsque la fièvre étoit vive, ces excrétions muqueuses de la bouche n'avoient point lieu; mais il se formoit seulement un mucus épais, blanc ou jaunâtre, et d'une couleur plus ou moins foncée, vers la

racine de la langue. Variétés relatives à l'urine, qui étoit quelquefois jaunâtre, rouge, épaisse et sans sédiment; d'autres fois, dès le quatrième jour elle étoit trouble, limoneuse, avec un sédiment muqueux cendré, blanc, léger; l'excrétion de l'urine étoit aussi quelquefois difficile et accompagnée d'un sentiment d'ardeur, et cette urine étoit alors pâle et limpide. Variétés non moins singulières du pouls suivant la constitution individuelle, les symptômes spasmodiques ou abdominaux, l'approche des crises, etc.

XCII. La fièvre dite pituiteuse se termine quelquefois d'une manière funeste, par un ulcère interne, un squirre, une congestion muqueuse aux poumons, la gangrène des intestins. Elle a aussi ses solutions critiques, mais souvent imparfaites, et seulement propres à terminer la maladie par leur concours ou leur succession: les plus fréquentes sont les sueurs de la nuit et du matin, le neuvième, onzième, quatorzième, dix-septième jour, avec odeur acide. Il en est de même des vomissemens muqueux, soit spontanés, soit provoqués par les médicamens; le sédiment de l'urine est le produit de la crise, ou l'indique, s'il est blanc, léger et un peu briqueté; le sédiment blanc, muqueux et cohérent, termine la maladie le septième, neuvième ou onzième jour; quelquefois des ulcérations de la bouche,

ou bien la tumeur des gencives, avec des aphthes, semblent porter les caractères d'une crise. Il en est de même des efflorescences aux lèvres ou à la surface du corps, des pustules galeuses ou des exanthèmes rouges. Enfin la maladie s'est quelquefois heureusement terminée le dix-septième ou dix-neuvième jour, par des ulcérations à l'os *sacrum* ou au trochanter.

XCIII. On sait qu'on décrit sans cesse des fièvres épidémiques compliquées, comme autant de nouveautés remarquables, fièvres qui semblent grossir d'une manière illimitée le catalogue de ces maladies, et reculer les limites de l'art de guérir; mais l'esprit d'analyse fait voir à quoi se réduit cette multiplication excessive, quand on a bien saisi le caractère de la maladie primitive; et Wagler lui-même, après avoir observé la fièvre muqueuse sous sa forme la plus simple dans l'épidémie qu'il a décrite, ne donne-t-il point l'histoire de la fièvre muqueuse maligne, de la même fièvre avec des exanthèmes pourprés, de la fièvre muqueuse et bilieuse, de la fièvre muqueuse compliquée d'une fièvre maligne intermittente, de la fièvre muqueuse aiguë inflammatoire, de la muqueuse lente, de la muqueuse soporeuse, etc.? Stoll (*Médec. prat.* tom. 3) fait aussi observer, non-seulement diverses complications de cette fièvre, mais encore les variétés qu'elle offre sous

le nom de fièvre rhumatique, arthritique, lente nerveuse, angineuse, catarrhe simple, péripneumonie fausse, catarrhe suffocant, asthme, toux convulsive, sciatique, etc. Mais pourquoi cet auteur, d'ailleurs si exact, nous ramène-t-il dans le vague des humeurs pituiteuses, qu'il fait circuler libéralement dans diverses parties, à l'exemple des Galénistes de tous les âges? Pourquoi ne point remonter à des notions précises et fondées, soit sur l'observation, soit sur l'examen anatomique des parties, et par conséquent à l'affection des membranes muqueuses, qui fait proprement le caractère primitif de ces maladies?

XCIV. La distribution des maladies par ordre de leur plus grand nombre d'affinités, ne peut guère permettre de séparer la considération de ce qu'on appelle fièvres vermineuses de celle des muqueuses; et j'ose même dire qu'au milieu de l'incertitude pénible et des perplexités où jette l'histoire des premières, par la variété inextricable des symptômes, l'existence des vers intestinaux (1) doit être surtout soupçonnée lorsqu'on

---

(1) On peut consulter sur cet objet l'ouvrage de Dehaën (*Rat. med.*, pag. 14). Mais un exemple pris du recueil des médecins de Copenhague le rend encore très-sensible. Une fille de dix ans éprouvoit une maladie qui lui devint enfin funeste : fièvre irrégulière, tumé-

voit se joindre des affections anomales nerveuses aux causes prédisposantes ou excitantes et aux symptômes de la fièvre muqueuse. C'est cette complication (*remittens verminosa*) que Selle indique, dans sa Pyrétologie, sous les traits suivans : débilité générale, air froid et humide, douleur de tête qu'on rapporte surtout à la racine du nez et au-dessus des orbites, vertiges, écoulement des larmes avec dilatation de la pupille, prurit des narines, tintemens d'oreilles ou surdité, langue aride avec un enduit brunâtre, le plus souvent avec éruption aphtheuse et haleine acide, sorte de salivation, douleur des dents, ris sardonique, veilles, assoupissement, délire, convulsions, lésions de la respiration, pouls variable et souvent intermittent, anxiétés précordiales, douleurs vagues des membres, strangurie, urine limpide ou jumenteuse, déjections alvines fétides et glutineuses. Selle ne dissimule point que quelques-

---

faction du ventre, joues décolorées, prurit des narines, salivation, haleine acide, gonflement de la lèvre supérieure, un apétit vorace, déjections sans aucun ordre, et enfin la plupart des indices de la présence des vers dans les intestins. L'usage des anthelmintiques fut entièrement inutile ; elle succomba. A l'ouverture du corps on ne trouva aucun vestige de l'existence des vers. (*Tode de vermibus.*)

uns de ces symptômes ne sont d'aucun poids pour indiquer la présence des vers ; mais il avoue que d'autres, d'après l'expérience, ne peuvent avoir le plus souvent d'autre origine, surtout dans les lieux marécageux et avec le concours des circonstances propres à produire la fièvre muqueuse, comme une vie sédentaire, des alimens indigestes, un tempérament lymphatique (1). Mais il ne peut plus y avoir de doute dans des cas d'épidémie, surtout lorsque la fièvre muqueuse a commencé à se manifester sous diverses formes, et qu'on a reconnu des symptômes irréguliers qu'on ne peut nullement rapporter à une fièvre simplement de cette nature. C'est ainsi que dans une épidémie muqueuse vermineuse qu'un de mes anciens élèves a été à portée d'observer et dont il m'a communiqué certains détails, une dou-

---

(1) Un grand exemple pris de l'histoire des peuples, peut rendre sensible ce qu'on doit entendre par tempérament lymphatique. C'est ce qui forme le caractère général des habitans du Nouveau-Monde, suivant les voyageurs. Leur aversion pour la fatigue, lors de la conquête de leur pays, égaloit leur impuissance pour la soutenir, surtout dans les lieux où ils pouvoient se procurer une subsistance aisée et sans travail. La tâche la plus légère qu'on leur imposoit les faisoit succomber. Ils n'avoient pour les femmes que la plus froide indifférence; et on connoît l'insensibilité des prisonniers

leur vive se faisoit le plus souvent sentir avec une violence extrême ou au-dessous des pieds ou aux mollets : dans un cas analogue, un des malades sentoit la douleur la plus vive et la plus intolérable aux poignets des mains, avec toutes les apparences d'une affection goutteuse : on tenta une légère saignée sans succès ; des symptômes gastriques étant très-prononcés, le jeune médecin eut recours à un émétique qui fit rendre par le haut un peloton de vers lombricaux, et la douleur des poignets fut aussitôt dissipée. Cette épidémie eut d'ailleurs des causes analogues à celles qu'on a observées dans d'autres épidémies de fièvres muqueuses ; les vents du sud ou d'ouest avoient constamment régné avec des alternatives de chaleur et de pluies froides et abondantes ; les habitans de la contrée avoient fait un usage excessif

---

soumis à des tourmens dont la peinture seule fait horreur. Leurs travaux sont poursuivis sans ardeur : c'est un ouvrage indien, disent les Espagnols pour marquer la lenteur de ses progrès. Les Américains ont encore étonné leurs conquérans par leur extrême frugalité ; lâches et timides, on ne peut les retirer de leur indolence : ils passeroient tous les jours dans leurs hamacs ou assis par terre dans une profonde oisiveté ; leurs membres en contractent un endurcissement douloureux, qui rendoit nécessaire l'usage habituel de certaines distensions et de pressions molles et graduées.

de pommes-de-terre, et, comme le cidre avoit été très-abondant, on s'étoit livré à cette boisson sans mesure, circonstances qui ne pouvoient manquer d'agir d'une manière constante et nuisible sur la membrane interne des voies alimentaires. La fièvre décrite par Lepecq de la Clôture (*Epidémie du Gros-Theil*) sous le nom de fièvre putride vermineuse maligne, n'est-elle point simplement une fièvre muqueuse vermineuse, qui, dans certains individus, s'est compliquée avec la fièvre adynamique ou la fièvre ataxique ?

XCV. Il est facile, si on se borne à un examen superficiel, d'admettre souvent la complication de la fièvre muqueuse continue avec la fièvre inflammatoire, en donnant à ce dernier terme une grande latitude, et en comprenant sous ce nom (1) une phlegmasie quelconque, ou une disposition particulière à la contracter, soit par l'influence du climat ou de la saison, soit par un état pléthorique, ou un dérangement quelconque dans une hémorragie habituelle; et alors on admet avec un léger fondement la complication dont je viens de

---

(1) Les exemples qu'en donne Wagler (*Hist. VI et XII*) ne font que fortifier cette opinion, puisque dans la première il est question d'une fièvre muqueuse avec des simulacres de pleurésie, et dans l'autre d'une fièvre muqueuse avec un catarrhe pulmonaire.

parler. Mais y a-t-il des exemples bien prononcés de cette complication avec l'ordre des fièvres angioténiques ? c'est ce qui paroît encore douteux, et ce qui ne peut être éclairci que par une suite d'observations qui manquent peut-être encore à la médecine. Je ferai des réflexions analogues sur la complication de la fièvre muqueuse avec la fièvre bilieuse ou gastrique. On a souvent donné ce nom à la première, lorsqu'il s'est manifesté durant son cours plus ou moins de vomissemens d'une matière jaunâtre et amère, c'est-à-dire, des retours plus ou moins fréquens d'un embarras gastrique, ce qui a si souvent lieu dans toutes les maladies aiguës ou chroniques, que j'ai cru ne devoir nullement faire entrer cette complication dans ma classification pour ne point trop la surcharger. Mais y a-t-il des exemples où on ait tracé sans équivoque la marche combinée des deux fièvres dont je parle, et où on puisse établir, par l'analyse, deux séries de symptômes différens ? L'exemple que rapporte Plenciz (*Act. et Obs. med.*, pag. 28), paroît être de ce nombre : d'abord *pour la fièvre gastrique*, cause excitante; un mouvement de colère, ensuite frissons avec tremblemens, pouls fort et dur, vomissement de matières jaunes et amères sans soulagement, sueurs critiques avec la terminaison de la maladie vers le dix-neuvième jour; *pour la fièvre mu-*

queuse, retour fréquent des frissons pendant les trois premiers jours, même durant la chaleur, exacerbations nocturnes, expulsion pendant trois jours d'une quantité énorme de matières stercorales très-visqueuses, avec une rémission très-marquée des symptômes; quelques autres signes contraires, comme l'éruption des pétéchies, la douleur de la gorge, quelques soubresauts de tendons, ont paru des affections accessoires qui tenoient à la surcharge des intestins, puisqu'elles ont disparu lors de sa cessation. Wagler rapporte ainsi un exemple (*Hist. X*) d'une fièvre muqueuse et bilieuse. C'en est assez sans doute pour admettre une semblable complication, mais toujours en provoquant sur elle l'attention des vrais observateurs, et en les engageant à nous en donner des histoires détaillées et propres à la faire bien connoître.

XCVI. Les fièvres rémittentes muqueuses qui se rapprochent, par tant de points, des fièvres continues du même ordre, ramènent sans cesse aux mêmes réflexions sur les différentes acceptions données par les auteurs au mot *rémittent*, et sur la nécessité de le fixer d'une manière invariable par des faits précis. Il est superflu de rapporter ici ceux qui ont été exposés dans mon ouvrage sur la Clinique (*pag.* 53, 58), et qui font voir, qu'à la marche générale d'une fièvre continue, se

joignent dans une grande partie de son cours, des accès en froid et en chaud, avec des variétés pour l'heure de l'invasion. Dans la première observation, ces accès ont varié aussi pour l'intensité et la durée du froid, par quelques symptômes d'un embarras gastrique qui se sont manifestés, et par quelques affections spasmodiques qui tenoient à des dispositions individuelles; mais on y reconnoît toujours le caractère des fièvres muqueuses en général, retour fréquent de douleurs abdominales, excrétion douloureuse de l'urine, quelquefois flux de bouche et sorte de salivation, langue muqueuse, horripilations vagues durant la nuit, chaleur augmentée, mais souvent entremêlée de frissons, apparition d'aphthes, accès en froid et en chaud changés au déclin de la maladie en simples paroxysmes, etc. Dans l'observation seconde, disposition à la sueur, apyrexie complète vers le trente-cinquième jour; mais retour des accès sous le type de tierce le quarantième jour, et leur terminaison au septième accès. La foible constitution de la personne qui fait le sujet de l'observation troisième, donna lieu dans le cours de la maladie à une suite de symptômes de mauvais augure, comme un sentiment d'engourdissement aux pieds; puis quelques jours après, l'œdématie des mêmes parties, l'altération des traits de la face, la prostration des forces, un

dévoiement colliquatif, des selles sanguinolentes, l'anasarque et la mort. Une fièvre rémittente muqueuse est loin d'exclure les retours plus ou moins fréquens d'un embarras gastrique marqué, comme dans l'observation quatrième, par le dégoût, l'amertume de la bouche, un enduit muqueux et jaunâtre de la langue; c'est ce qui a fait recourir à plusieurs reprises à l'usage de l'émétique. Ces exemples mêmes ne sont-ils pas propres à éclaircir ce qu'on doit entendre proprement par fièvre hémitritée, terme dont la signification a resté jusqu'ici si vague et si indéterminée? Galien, livré tantôt à toutes les fictions d'une médecine purement humorale, tantôt dirigé par les résultats les plus profonds de l'observation, semble avoir beaucoup varié sur les vrais caractères de cette fièvre, dont il explique la formation, tantôt d'une manière, tantôt d'une autre. Dans le livre *de Temporibus Morbi* (édit. de Chartier, tom. VII), il confond la tritéophie avec l'hémitritée; au contraire, dans le livre *de Differentiis Febrium*, il regarde l'hémitritée comme une combinaison de la fièvre tierce et de la quotidienne, en la supposant formée par le concours de la bile et de la pituite. Il pense enfin, dans les Commentaires sur les Epidémies d'Hippocrate, que l'hémitritée participe d'une des propriétés de la fièvre tierce, en ce que les paroxysmes sont mar-

qués par des frissons, et que d'un autre côté elle en diffère en ce que la fièvre tierce est proprement intermittente, au lieu que l'autre est continue, et c'est peut-être d'après cela que, dans les siècles barbares, on a appelé l'hémitritée demi-tierce (*semitertiana*). Quoiqu'il soit encore prématuré de prendre un parti bien décidé sur cette fièvre, parce qu'on a désigné quelquefois sous ce nom des fièvres de divers ordres, il paroît que, dans l'état actuel de nos connoissances (1), et, d'après les descriptions générales qu'en ont données les auteurs, cette fièvre est en général une espèce de fièvre rémittente muqueuse, avec des accès en tierce les jours alternatifs vers le matin, et des accès quotidiens souvent avec des retours plus ou moins répétés d'un embarras gastrique ou intestinal. Elle peut être compliquée, soit avec une inflammation de la membrane veloutée ou muqueuse de l'estomac ou des intestins, soit avec une phlegmasie de quelque viscère abdominal ou thorachique, comme Adrien Spigélius (*de Febre semitertianâ*) en donne plusieurs exemples. L'histoire que rapporte Hoffmann d'une demi-tierce n'indique-t-elle point cette identité de

(1) *Traité des Fièvres*, par M. André Piquer, médecin de S. M. C.; traduit de l'espagnol. Amsterdam, 1776.

nature avec la fièvre rémittente muqueuse? Une jeune personne de vingt ans, délicate et livrée à une vie sédentaire, faisoit ses délices d'une nourriture végétale, salades, fruits doux, laitage; et, après une diarrhée de quelques semaines, elle s'expose, à la suite d'un exercice violent, à l'impression d'un air froid; dès lors, lassitudes spontanées, douleurs du dos et de la tête. Le lendemain matin, frissons avec tremblemens, nausées, déjections, puis chaleur vive, pouls fréquent et concentré, peau sèche; dans le jour, moiteur à la surface du corps, qui augmente le soir après un léger frisson. Le troisième jour, rémission des symptômes, urine ténue, mais toujours mouvement fébrile, qui augmente l'après-midi. Le quatrième jour au matin, nouveau frisson comme le premier. Ces alternatives continuèrent jusqu'au septième jour, marqué par des borborygmes, le gonflement du ventre, la tension des hypocondres, et des déjections répétées d'une matière muqueuse et âcre; cette diarrhée continua jusqu'au-delà du quatorzième jour avec exacerbation de symptômes la nuit, avec débilité, frissons à l'extérieur, chaleur brûlante à l'intérieur, toux incommode, perte du sommeil et de l'appétit. L'usage des absorbans et des boissons rafraîchissantes et nitreuses eut d'abord des effets nuisibles; Hoffmann, appelé à cette époque, eut

recours à de légers sudorifiques pris à petite dose, et il parvint à diminuer les déjections et à augmenter la moiteur de la peau, en insistant sur ces moyens jusque vers le trentième jour de la maladie; il fit cesser la toux, la chaleur interne, la diarrhée, et il favorisa le développement des forces par de légers toniques.

XCVII. Toutes les descriptions générales qu'on a faites de la vraie quotidienne, toutes les observations qu'on a publiées, donnent lieu à tant de rapprochemens avec la fièvre rémittente muqueuse, qu'elle vient, comme par une disposition naturelle, se placer à sa suite. Les causes excitantes les plus ordinaires, sont une sorte de débilité contractée dans les voies alimentaires par une vie sédentaire, des écarts du régime ou des excès d'intempérance, les chagrins profonds, des maladies antérieures, l'abus des médicamens, des hémorragies répétées: elle attaque plus particulièrement en automne ou en hiver, les enfans ou les vieillards, les femmes, et en général les personnes d'un tempérament lymphatique. Un médecin suédois, qui a fait un petit traité sur les vertus de la benoite (*geum urbanum*), rapporte huit observations sur la fièvre quotidienne, et sur ce nombre, on en peut citer six qui ont eu lieu dans le premier âge. Le premier des exemples qu'en donne Hoffmann est

une femme de trente ans, d'un genre de vie très-irrégulier, et accoutumée à faire un grand usage des fruits de la saison, de laitage, de salades, de divers coquillages. Elle n'étoit pas plus sobre sur le vin et les liqueurs alcoolisées, prolongeoit quelquefois le souper jusqu'à minuit, et elle s'étoit souvent exposée en automne à l'impression d'un air froid. La fièvre débutoit tous les matins par un frisson, des anxiétés précordiales, une douleur de tête, des lassitudes spontanées, des vomissemens muqueux. Cette fièvre duroit déjà depuis une trentaine de jours, et une multiplicité de remèdes employés n'avoit fait que rendre le corps plus foible et plus inactif; l'infusion de quinquina avec les sommités d'absinthe dans du vin fit cesser d'abord cette fièvre; mais de nouveaux écarts de régime la ramenèrent bientôt avec une nouvelle violence. Renouvelée tour-à-tour plusieurs fois par les mêmes causes, et guérie par des moyens analogues, elle ne céda enfin qu'à l'usage des eaux minérales ferrugineuses, combiné avec celui des amers. Un autre exemple du même auteur est rapporté comme propre à caractériser la fausse quotidienne. Une femme d'une complexion délicate et déjà à sa cinquantième année, éprouve un emportement de colère, avec tremblement des membres, durant les grandes chaleurs de l'été et à l'approche des menstrues. Des pillules

purgatives données imprudemment dans ces circonstances produisirent plus de cinquante selles dans vingt-quatre heures, et plus de vingt le lendemain. Dès lors, débilité extrême, langueur, perte de l'appétit, sommeil troublé et bientôt nul. Peu de jours après, anxiété extrême vers le soir, avec un léger frisson, inquiétude et sorte de défaillance; il succède un pouls fréquent, une chaleur intense, la sécheresse de la langue, et une moiteur générale pendant douze heures. Cet accès continue de revenir toutes les vingt-quatre heures, tantôt le matin, tantôt le soir, plus ou moins violent ou léger, avec une toux sèche. L'estomac est si affecté, qu'il ne peut supporter ni alimens ni médicamens, sans des anxiétés extrêmes, une sorte de resserrement avec ardeur dans la région épigastrique, des douleurs vives de colique; telle fut la marche de la fièvre pendant un mois, sans qu'il fût possible à la malade de prendre autre chose qu'une boisson émulsionnée ou légèrement calmante : l'usage des toniques fit diminuer peu à peu les accès, qui finirent vers le quarantième jour. Il n'est pas rare de trouver des observations de cette fièvre prolongée bien au-delà de ce terme. Rhodius (*Cent.* 1.) parle d'une femme qui en éprouva continuellement des accès pendant cinq années, et Allen rapporte l'exemple extraordinaire d'une pareille fièvre qui a duré

près de soixante années, sans avoir presque porté atteinte à la santé de celui qui en étoit attaqué. (*Treka, de Fib. int.*) : ce qui confirme ce qu'a dit un autre auteur sur l'espèce d'autocratie qu'exerce la nature pour la guérison des fièvres tierces, plutôt que pour les quotidiennes, puisqu'un très-grand nombre des premières guérissent d'elles-mêmes, au lieu que ces dernières, livrées à elles-mêmes, se prolongent d'une manière indéterminée. La marche générale d'un accès de fièvre quotidienne ne pourra guère être tracée avec exactitude, que lorsqu'on aura bien distingué ces diverses espèces, celles surtout qu'on appelle fausse quotidienne, d'avec la vraie. C'est surtout cette dernière qu'on peut reconnoître aux traits suivans : invasion qui a lieu la nuit ou de grand matin, par un sentiment de froid, mais qui est sans tremblement. Ce froid commence surtout par les pieds, et se répand de là dans toute l'habitude du corps; cardialgie, nausées, gonflement du ventre, quelquefois douleur de tête, d'autres fois, défaillance, vomissemens ou déjections, pouls lent et concentré; une chaleur modérée succède, s'établit lentement et comme avec une certaine difficulté, c'est-à-dire, avec des alternatives du retour des frissons; le pouls devient plus régulier et plus fréquent sans être dur, urine d'une couleur citrine, penchant au sommeil

quelquefois insurmontable; l'accès, qui peut durer dix, douze, ou même dix-huit heures et au-delà, en laissant même peu d'intervalle avant le retour du suivant, se termine par une moiteur ou légère sueur, et le corps, dans les heures d'intervalle, reste lourd et pesant, et comme dans un état de maladie.

XCVIII. Il est toujours prudent de prononcer avec circonspection sur l'avenir, et je pense qu'il faut être sobre sur l'article des présages; mais tout porte cependant à croire qu'on sera obligé d'abandonner entièrement les désignations des fièvres intermittentes par leurs types de tierce, de quotidienne ou de quarte, pour leur en substituer d'autres qui portent sur des caractères extérieurs plus propres à exprimer leurs différences, et à indiquer leurs affinités naturelles avec d'autres fièvres continues ou rémittentes; car, pour ne parler ici que de la fièvre quarte, que de rôles ne paroît-elle pas jouer, quand on compare les histoires particulières ou les résultats d'observation qu'en ont donnés les divers auteurs! Les causes propres à l'exciter sont les plus variées: d'un côté on l'attribue à des sucs impurs accumulés dans la saison des chaleurs, et ne se manifestant par des effets violens qu'en automne; d'un autre côté on l'a proclamée comme un souverain remède contre les affections ner-

veuses dès la plus haute antiquité. Elle passe pour salubre en général dans la jeunesse, et souvent funeste pour un âge avancé ; elle est comme endémique dans certains lieux marécageux, et elle s'est montrée comme épidémique dans certaines constitutions de l'année, observées par Sennert, Bartholin, Hoffmann, Sydenham ; elle semble se concilier quelquefois avec un état de santé dans les intervalles des accès, et d'autres fois se compliquer avec un état de langueur, ou même une lésion notable de quelqu'un des viscères abdominaux : les remèdes les plus variés ont servi quelquefois à la guérir, et d'autres fois elle s'est prolongée avec la dernière obstination des années entières, quelque traitement méthodique qu'on ait mis en usage. D'après des caractères aussi variables, dans quel cadre nosographique pourra-t-on la placer, si on consulte l'ordre des affinités ? comment pourra-t-on parvenir à une détermination exacte des espèces ? En attendant la résolution de ces questions par des recherches et des observations ultérieures, un grand nombre d'analogies me porte à placer la fièvre quarte à côté de la quotidienne. Stahl, qui a si vivement senti la nécessité d'une détermination plus exacte des caractères des maladies, nous a laissé un tableau très-exact des symptômes qui ont distingué un accès de fièvre quarte. Un homme, âgé

de quarante-cinq ans, et d'un tempérament qu'il appelle phlegmatico-mélancolique, passe, en automne et par un temps pluvieux, quelques heures dans son jardin, après avoir mangé beaucoup de viande fumée le jour précédent, et bu du vin avec excès. Il éprouve un frisson avec un sentiment de langueur, bientôt après un froid extrême, mais sans tremblement, avec pâleur et une altération singulière des traits de la face. Rentré dans une chambre bien échauffée, il continue d'avoir froid pendant une demi-heure; en même temps douleur obtuse de la tête, légères nausées, sentiment de pression vers l'hypocondre gauche, puis chaleur modérée qui dure pendant quatre heures, et il ne reste plus ensuite qu'un abattement extrême, des lassitudes spontanées, et une insomnie jusqu'à minuit. Les deux jours suivans, état presque naturel, si on excepte une diminution de l'appétit, une lassitude générale, et une certaine tension dans la région précordiale après le repas. Le quatrième jour, l'accès se renouvelle avec les mêmes symptômes.

XCIX. Les histoires particulières de fièvre quarte qu'on trouve dans les recueils d'observations (1) ou d'autres écrits, sont bien plus chargées d'un appareil médicamenteux que remarquables par une

(1) *Forestus, Lommius, Hoffmannus, Carolus Piso, etc.*

exposition nette et succincte des symptômes qui la caractérisent ; quelque lacune qu'il y ait encore à remplir à cet égard en médecine, on peut réduire les traits généraux et distinctifs de cette fièvre aux caractères suivans : invasion ordinaire de l'accès de quatre à cinq heures, quelquefois plutôt ou plus tard, affaissement notable, pandiculations, douleurs contusives de la tête, du dos, des lombes et des jambes, froid des pieds et des mains, pâleur de la face, lividité des ongles, frissons avec tremblemens, mouvemens involontaires de la langue et des lèvres, difficulté de la respiration, anxiété précordiale, pouls dur, serré, quelquefois inégal : ces symptômes durent deux ou trois heures ; le ventre est souvent resserré, quelquefois avec une sorte de besoin d'uriner ou d'aller à la garde-robe ; certaines fois, surtout dans la vieillesse, efforts pour évacuer par le haut et par le bas. C'est à cette époque de l'âge que l'entendement s'embarrasse, ou qu'on remarque même des propos délirans. La chaleur s'établit lentement, non une chaleur brûlante, mais très-incommode par l'aridité de la peau ; le pouls devient régulier, plus fréquent, plus développé ; la céphalalgie est toujours obtuse avec des vertiges, la moiteur de la peau succède, et dans l'espace de quatre, cinq ou six heures, l'accès se termine. Durant les deux jours interca-

laires, il ne reste au malade qu'un sentiment douloureux dans les membres, comme s'ils étoient contus ou chargés d'un poids ; la tête est pesante, point d'appétit ; l'urine, qui étoit ténue et limpide durant l'accès, devient alors épaisse et sédimenteuse.

C. Se permettre quelquefois en médecine, comme dans toutes les autres sciences, quelques conjectures, quelques opinions plus ou moins subtiles sur la nature des maladies, comme pour donner par intervalles un peu d'essor à son imagination, avoir soin cependant de détacher les vues hypothétiques pour qu'on ne puisse point les confondre avec les points fondamentaux de doctrine et les résultats d'une observation sévère, c'est ne rien mettre au hasard, c'est faire au contraire mieux ressortir les vérités utiles qui servent de fondement à la médecine ; mais former sans cesse un alliage impur de raisonnemens vides et d'explications gratuites sur le jeu des humeurs, sans se fonder ni sur l'observation, ni sur des recherches anatomiques ; admettre, suivant le langage des écoles, une prétendue pituite dont on ignore la nature, le siége, l'origine ; expliquer par son action combinée les phénomènes de certaines fièvres, comme si nos regards pouvoient pénétrer jusqu'aux replis les plus cachés de l'économie animale ; faire circuler librement cette

pituite dans le sang, lui attribuer les obstructions du foie, du pancréas, de la rate; et, ce qui est pire encore, fonder sur ce roman médical les principes du traitement de ces maladies, c'est là un beau secret de faire des volumes *in-folio*, à l'exemple de Sennert et des autres Galénistes; mais c'est aussi le moyen le plus sûr de tenir toujours la médecine dans un état d'enfance. Ne sommes-nous point entraînés dans une autre direction par l'exemple que nous donnent toutes les autres sciences physiques? et ne devons-nous point nous borner à connoitre les maladies par les résultats de l'expérience des autres, l'observation de leurs phénomènes, et les traces qu'elles laissent à l'intérieur si le malade vient à succomber? C'est cette heureuse innovation dont nous sommes redevables à Rœderer et à Wagler, relativement à ce qu'on a appelé fièvres pituiteuses. Ces auteurs, durant l'épidémie dont j'ai déjà parlé, ne se sont point bornés à faire des histoires particulières de ces fièvres, et à s'élever à des descriptions générales; ils y ont encore joint l'exposition la plus détaillée de la marche des symptômes fébriles dans certains cas, et dans d'autres ils ont fait, après la mort, l'examen le plus scrupuleux des lésions organiques ou des altérations internes qui se sont manifestées. L'état de la bouche, de l'œsophage, de l'estomac et des in-

testins, a été surtout digne de remarque par rapport à l'affection de la membrane muqueuse de ces parties. Rien n'a été plus ordinaire que de trouver des aphthes dans l'arrière-bouche, c'est-à-dire, un détachement dans certains endroits de l'espèce d'épiderme qui recouvre la membrane muqueuse. Ce même épiderme a paru se détacher en petits fragmens dans l'intérieur de l'œsophage ou de l'estomac, et il s'est alors manifesté au-dessous, des follicules muqueux souvent distendus par une mucosité grisâtre et épaisse; la membrane muqueuse du duodénum et des autres intestins a fait voir souvent un changement analogue, quelquefois avec un enduit visqueux de mucosités, soit décolorées, avec quelques vers lombricaux, soit hétérogènes, et avec une teinte jaunâtre. Les follicules de la membrane muqueuse ont offert dans leur changement plusieurs variétés: quelques-uns étoient aplatis et comme comprimés, avec une ouverture plus ou moins sensible; d'autres étoient plus ou moins prolongés en forme de petites excroissances ou de papilles fongueuses, et ils étoient plus ou moins développés en conservant ces apparences, soit à la partie inférieure de l'œsophage, dans l'estomac, ou vers le pylore, soit dans le duodénum ou l'intérieur des autres intestins. On a vu quelquefois le jéjunum enduit dans tout son trajet d'une grande quantité de

matière muqueuse et tenace, et dans le colon, des filamens ramifiés comme de la réglisse concassée, mêlés avec des matières stercorales et des vers trichurides. Les autres résultats des observations cadavériques ont porté sur des traces d'inflammation dans divers points de la membrane péritonéale, ou dans des altérations du tissu de quelqu'un des viscères abdominaux.

CI. Les recherches anatomiques ont au moins rectifié les fausses idées qu'on s'étoit formées sur ce qu'on appelle fièvres pituiteuses, et il est bien reconnu que, si dans la considération de ces maladies il faut admettre la présence active d'une humeur viciée dans les voies alimentaires, il ne peut guère s'agir que des mucosités dont l'organe sécréteur est la membrane qui revêt l'intérieur de ce conduit, et qui est plus ou moins affectée dans une ou dans plusieurs de ces parties. Maintenant, est-ce le produit de cette sécrétion qui, par sa présence seule ou l'altération qu'il contracte, devient un stimulus contre nature, et donne lieu par là à une foule de symptômes fébriles? ou bien ne faut-il point admettre une affection primitive de la membrane muqueuse qui réagit sur les autres systèmes, et produit par là la chaîne compliquée des mouvemens fébriles plus ou moins irréguliers? Ici les humoristes et les solidistes ont le champ le plus vaste pour se livrer

aux conjectures, et pour s'appuyer respectivement de raisonnemens les plus spécieux. Peut-être aussi qu'au lieu d'être exclusifs dans leurs opinions, leurs intérêts bien entendus demanderont une réunion sincère, à la manière d'un des observateurs modernes les plus distingués. Il pourra paroître merveilleux, dit Plenciz (*Act. et Observ. med.*), qu'une mucosité douce et glutineuse soit assez active pour produire, non-seulement les divers symptômes qui ont lieu dans les premières voies et sur leurs nerfs, mais encore sur les fonctions vitales. Mais on cessera d'admirer en examinant l'économie animale de plus près: on verra en effet que si une humeur, d'ailleurs très-douce, est déposée sur une partie sensible où elle est étrangère, elle peut devenir une cause stimulante très-puissante, comme l'ont prouvé une foule d'expériences et d'observations. Un fluide d'ailleurs qui pèche en quantité ou en qualité, ou qui s'éloigne d'une manière quelconque de son état naturel, quoiqu'il ne paroisse point d'une nature âcre, peut le devenir indirectement, surtout si on fait attention aux effets qui en résultent sur les nerfs et les fibres, comme le prouvent un écoulement abondant de larmes par rapport aux yeux, et le flux diabétique par rapport aux réservoirs de l'urine. Il peut donc arriver qu'une mucosité douce qui ne pèche que par surabondance dans

les premières ou deuxièmes voies, soit capable de produire la fièvre, surtout si elle s'éloigne de son état naturel, comme le démontre l'odeur désagréable qu'elle donne par le vomissement; on peut même appeler en preuve de cette opinion, un cas singulier de pratique. Un médecin fut appelé pour donner des soins à une jeune femme qui, pour une cause qu'on n'a point connue, avoit pris pendant long-temps une certaine dose de gomme arabique, et qui éprouvoit, non-seulement du dégoût, un sentiment de pesanteur dans l'estomac, de légères syncopes, mais encore des douleurs vagues dans toute l'habitude du corps, des spasmes hystériques, et enfin une fièvre déclarée, jusqu'à ce qu'enfin elle fut délivrée par le haut et par le bas, à l'aide des évacuans répétés, d'une grande quantité de matière visqueuse et glutineuse. Quelque induction qu'on tire des faits particuliers que je viens de rapporter, quelque manière de raisonner qu'on adopte sur l'action des mucosités surabondantes ou viciées contenues dans le conduit alimentaire, on ne peut guère méconnoître une affection primitive dirigée sur l'organe sécrétoire, c'est-à-dire, une irritation particulière de la membrane muqueuse ou glanduleuse qui revêt les premières voies, et qui, par une sorte de correspondance sympathique avec les autres systèmes de l'économie animale, pro-

duit un ordre de fièvres auxquelles j'ai donné le nom d'adénoméningées, pour éviter désormais toutes les fausses notions et les erreurs que fait naître le nom vague de pituite. Mais que d'obscurités impénétrables quand on veut se livrer à l'explication des causes prochaines de ces fièvres, développer les premiers mobiles de l'ensemble et de la série des symptômes qui ont lieu durant leurs diverses périodes, indiquer les circonstances qui donnent plutôt lieu à une fièvre continue qu'à une fièvre intermittente ou rémittente, etc.! Ne devons-nous pas au contraire nous arrêter dans ces recherches subtiles, ou fixer avec soin le point qui les sépare d'avec les vérités constatées par l'observation et l'expérience?

CII. La chimie peut encore répandre de nouvelles lumières sur la nature des fièvres muqueuses, et découvrir de nouvelles affinités en soumettant à une analyse comparative le dépôt blanchâtre que l'urine laisse précipiter, soit dans le cours de ces fièvres, soit dans d'autres affections des membranes muqueuses, tels que le catarrhe pulmonaire, la blennorrhagie, le croup, etc. Ces recherches ont été déjà ébauchées par rapport au croup (*Dissertation sur le Croup aigu des enfans*, *par le cit. Schwilgué*). « On a » toujours cru, dit l'auteur de cet essai, que les » urines blanches et troubles qu'on observe pour

» l'ordinaire dans cette maladie, et qu'on a dé-
» signées sous le nom de lactescentes, sont dues
» au transport de la matière muqueuse vers les
» reins; mais ayant eu occasion de les analyser,
» j'ai reconnu combien on étoit tombé dans l'er-
» reur : en effet, ces urines précipitent peu par
» le tannin; leur dépôt recueilli ne se coagule ni
» par la chaleur, ni par les acides, non plus que
» par l'alcool; en un mot, elles ne présentent,
» dit-il, aucune des propriétés des mucosités et
» des concrétions albumineuses que l'on trouve
» dans le tube aérien. Le sédiment de ces urines
» s'est dissous en partie dans l'eau froide, et plus
» facilement encore dans l'eau bouillante. Il a resté
» une matière pulvérulente grisâtre; la partie dis-
» soute avoit une couleur citrine et une odeur
» d'urine; par l'évaporation elle dégageoit du car-
» bonate d'ammoniaque; évaporée jusqu'à con-
» sistance convenable, elle précipitoit avec l'acide
» nitrique des lames micacées, semblables à celles
» que forme l'urée avec le même acide; elle fai-
» soit cristalliser le muriate d'ammoniaque en
» cubes, et le muriate de soude en octaèdres;
» on y trouvoit en un mot toutes les propriétés
» de l'urée. Quant à la matière grisâtre, elle ne
» paroissoit être ni du phosphate de chaux, ni
» de l'acide urique; elle étoit d'ailleurs en trop
» petite quantité pour qu'on pût en déterminer la

» nature avec toute la précision nécessaire (1). »
On voit par ces recherches qu'il y en a d'analogues à tenter dans les fièvres muqueuses, puisque le même sédiment blanc se trouve dans les urines à différentes reprises, et qu'en outre, non-seulement les malades éprouvent un sentiment d'ardeur dans les voies urinaires, mais encore une sorte de dyssurie qui se renouvelle souvent dans le cours de la fièvre.

CIII. Les principes de la médecine expectante

---

(1) Je ne puis que rappeler ici le projet d'un établissement clinico-chimique dont Fourcroy a donné l'idée dans le journal qui avoit pour titre : *la Médecine éclairée par les sciences physiques*, et dans son *Système de connoissances chimiques*. C'est en réalisant cet établissement que l'on pourra rapprocher, par un examen comparatif, les propriétés qu'acquièrent les urines dans les maladies des membranes muqueuses, de celles qu'elles contractent dans d'autres circonstances, soit qu'elles aient un caractère critique ou non. En attendant, le cit. Schwilgué, un des Élèves internes de la Salpêtrière, et qui s'est rendu aussi recommandable par son zèle que par son exactitude extrême dans les opérations chimiques, continuera ses recherches, et j'aurai soin de lui indiquer les maladies qui demandent, par rapport aux urines ou à d'autres substances animales, des applications nouvelles de l'analyse chimique.

appliqués au traitement des fièvres muqueuses continues, dans les hospices, ont été exposés dans mon ouvrage sur la Médecine clinique (*page* 332): il me doit suffire de rendre ici les considérations plus générales et plus propres à être appliquées à tous les temps et à tous les lieux. On sent assez la nécessité de recourir à l'usage de l'émétique dès le premier temps, à cause de l'atonie de l'estomac, des nausées et des vomissemens qui se manifestent; et quoique le tartrite antimonié de potasse ait été quelquefois employé dans des cas d'une constitution robuste, on a préféré en général l'écorce du Brésil ou l'ipécacuanha, soit à titre d'évacuant, soit pour communiquer une légère astriction aux voies alimentaires, et remédier au relâchement atonique qui paroît inséparable de l'affection des membranes muqueuses. Ce remède a été varié, soit en le prescrivant à la dose ordinaire, répétée après quelques jours d'intervalle, soit en le continuant pendant plusieurs jours à la dose de trois ou quatre grains dans une infusion légèrement aromatique. On peut aussi, pour favoriser les déjections et débarrasser les intestins, donner à petite dose souvent un mélange de rhubarbe en poudre, soit avec le tartrite acidulé de potasse, soit avec le muriate ammoniacal. Wagler prescrivoit quelquefois trois ou quatre grains de résine de jalap

dans une boisson émulsionnée, et quelquefois le soir deux ou trois grains de camphre, combiné avec du sucre pour rendre les nuits moins agitées; il donnoit aussi, dans des périodes plus avancées de la maladie, quelque potion tonique et légèrement laxative, comme de l'eau de menthe, un peu d'extrait de quinquina, du tartrite acidulé de potasse, et le sirop d'écorce d'orange. C'est dans ces circonstances qu'il convient d'animer un peu les boissons avec quelque eau alcoolisée ou quelque infusion aromatique et légèrement amère, comme celles de sauge, de menthe, les fleurs de camomille; vers le déclin, il importe de soutenir encore davantage les forces par un bouillon restaurant ou des décoctions végétales plus abondantes en mucilage, pour favoriser les efforts heureux de la nature. Les principes généraux que je viens d'exposer conviennent également au traitement de la fièvre rémittente muqueuse.

CIV. Le trimestre d'été de l'an 5 a été marqué, comme l'on sait, par une grande fréquence de fièvres intermittentes, soit tierces, soit doubles-tierces ou quotidiennes. Outre ces fièvres, qui ont été très-nombreuses dans les infirmeries de la Salpêtrière, j'ai observé dans le même temps neuf exemples de fièvres rémittentes, au nombre desquelles on en comptoit quatre qui étoient

d'une nature muqueuse ou adénoméningée ; elles ont parcouru leurs périodes avec la lenteur qui est le caractère de ces fièvres, et elles se sont heureusement terminées du quarantième au quarante-deuxième jour, à compter de leur invasion. Il en a été de même d'une fièvre continue de la même nature. Je me suis rapproché des vrais principes du traitement, si bien exposés dans l'ouvrage de Wagler, qui regarde la fièvre elle-même comme un moyen dont se sert la nature pour résoudre ces embarras muqueux, ou plutôt pour faire cesser, après un temps déterminé, l'irritation de la membrane interne du conduit alimentaire. J'ai donc cherché à écarter tout obstacle à la marche de la nature, c'est-à-dire un long séjour de matières irritantes, et à prévenir aussi l'effet trop débilitant des évacuans, en commençant par l'émétique en lavage, et ensuite en interposant les doux laxatifs, les mucilagineux et les toniques.

CV. C'est avoir fait déjà un grand pas dans la connoissance du vrai caractère et du traitement de la fièvre quotidienne, que d'avoir fixé ses rapports et ses affinités avec les fièvres muqueuses (*Méd. cliniq.* 334). Et quel autre moyen de fixer ses idées, lorsqu'on compare entre elles les histoires particulières de cette fièvre rapportées par divers auteurs, et guérie, soit par un entasse-

ment arbitraire de substances végétales et minérales, soit par d'autres moyens plus ou moins méthodiques, sans qu'on ait fait mention de la nature des causes excitantes, des circonstances particulières de l'accès et de l'état du malade durant les intervalles? Les observations de cette fièvre rapportées par Hoffmann, quelle que soit d'ailleurs sa théorie, offrent un résultat qui mérite d'être connu, et qui ne peut être que le fruit d'une expérience judicieuse; c'est que sa méthode de traitement consiste dans un usage alternatif des évacuans et des toniques, ou dans leur combinaison respective, comme on a lieu maintenant de le conclure d'après l'analogie avec la fièvre muqueuse continue ou rémittente : la principale différence consiste en ce qu'on donne le quinquina à des doses plus fortes et plus souvent répétées (*Piquèr*, *Strack*, *Thonman*). Je dois faire remarquer encore, qu'avant qu'on ait déterminé avec une certaine exactitude les diverses espèces de fièvres quotidiennes, celles qui ont éminemment ce caractère, celles qui sont compliquées avec une affection chronique d'un viscère abdominal ou la suppression d'une hémorragie, celles qu'on appelle fausses quotidiennes, etc.; le traitement doit être singulièrement modifié suivant les variétés de l'âge, du sexe, de la constitution individuelle, de la manière de vivre, et

surtout suivant l'état du malade durant les intervalles d'apyrexie ; car il règne quelquefois alors une telle langueur et un dépérissement si marqué, que le grand art pour opérer une guérison solide est de traîner le traitement en longueur, et de s'aider de tous les moyens que la diététique et l'hygienne peuvent suggérer. Ces idées, qui peuvent aussi s'appliquer au traitement de la fièvre quarte, vont être plus développées.

CVI. A voir la multiplicité des causes physiques et morales propres à produire les fièvres intermittentes, les variétés remarquables de ces mêmes fièvres, quoique sous le même type, peut-on s'empêcher d'admettre, dans les fonctions organiques de l'homme, une disposition singulière à les contracter, et la nécessité par conséquent de diversifier la méthode du traitement, puisque d'ailleurs, suivant l'expérience, un moyen qui réussit dans certains cas devient nul dans d'autres, ou ne fait même qu'exaspérer les accès. L'examen comparatif des exemples de fièvre quarte, rapportés par Hoffmann, doit surtout être remarqué. Le sujet de l'un est une femme dans un état de grossesse, qui contracte cette fièvre par l'impression d'un air froid et humide, et est guérie par la saignée : l'autre exemple est celui d'un homme d'une constitution détériorée par des excès de boisson, et qui finit par une

hydropisie funeste. Le troisième cas est celui d'un jeune homme livré à l'étude, et par fois à des excès d'intempérance, qui éprouve aussi une fièvre quarte à la suite d'une fièvre tierce mal traitée, et qui, après avoir pris un médicament composé où entroit un oxide de mercure, finit par tomber dans une salivation très-abondante, qui fait cesser la fièvre quarte. Dans un quatrième exemple, rapporté par le même auteur, un homme robuste et pléthorique, sujet à un flux hémorroïdal, contracte une fièvre quarte sans cause connue, dont les accès sont marqués par des vomissemens d'une matière visqueuse et des anxiétés extrêmes; les toniques et les excitans internes aggravent les accès : on prend une méthode opposée; une saignée est suivie de l'usage des boissons mucilagineuses et laxatives; les toniques succèdent et font cesser la fièvre. Hoffmann cite pour cinquième exemple une jeune personne délicate et d'une constitution sanguine, qui, attaquée aussi d'une fièvre quarte, est saignée, prend des pillules purgatives qui produisent une diarrhée de quelques jours, et la fièvre est terminée. Dans deux autres cas qui suivent, la fièvre quarte devient quotidienne; et, dans l'un des deux, il s'agit d'un enfant de dix ans qui a déjà tous les signes du carreau ou atrophie mésentérique. Le même auteur rapporte l'histoire de la fièvre

d'un homme de quatre-vingts ans, d'une constitution d'ailleurs robuste, et qui fait une foule de remèdes toniques pendant deux mois; les accès s'exaspèrent, le sentiment du froid devient des plus intenses, et le malade succombe. Un jeune homme très-studieux s'expose le soir à l'impression d'un air pluvieux, boit à son repas un vin de mauvaise qualité, et contracte une fièvre quarte qui devient tour-à-tour double et triple, avec œdématie des pieds : on alterne l'usage des évacuans et des toniques, ce qui produit une diarrhée favorable; mais un état général de langueur, l'anorexie, un aspect luride et le gonflement des pieds font tout craindre : on donne un électuaire très-composé, dans lequel entrent le quinquina et la cascarille avec le sel ammoniac; les forces se rétablissent par degrés, l'appétit revient, les douleurs obtuses et gravatives des membres disparoissent, et, après un léger paroxysme, la fièvre cesse, et peu de temps après l'œdématie des pieds ne laisse plus de trace, en continuant quelque temps l'usage de légers toniques. Cet exemple doit un peu rassurer ceux qui craignent de recourir au quinquina, lorsqu'une hydropisie se déclare ou devient plus ou moins avancée, durant le cours ou à la fin d'une fièvre quarte, comme de toute autre fièvre; et on peut s'étayer, en faveur de cette pratique, des exemples nom-

breux que rapporte Strack (*Observ. med. de Feb. int.*) sur ces avantages, et des effets nuisibles que produisent au contraire les diurétiques. Mais il en doit être bien autrement, lorsque la fièvre quarte survient à la suite d'une hydropisie, comme crise. Une fille de vingt-sept ans, qui avoit été autrefois traitée de la teigne, se rendit à l'infirmerie de la Salpêtrière, dans un état d'anasarque et sans aucun caractère fébrile : les diurétiques employés produisirent un effet très-lent et très-peu décidé ; mais une fièvre quarte s'étant déclarée, l'anasarque disparut. J'ai regardé alors la fièvre comme la solution de la maladie chronique ; et respectant sa marche, je me suis borné à l'usage d'une infusion aromatique et légèrement amère : la fièvre quarte a continué pendant une quinzaine de jours ; mais un mal de tête très-opiniâtre, et qui est habituel depuis la guérison, m'a déterminé à l'application d'un vésicatoire à la nuque, dont on a soutenu la suppuration pendant quelque temps, et le mal de tête s'est aussitôt dissipé, ainsi que les accès de fièvre quarte.

CVII. On a reconnu, dès la plus haute antiquité, et j'ai eu lieu de m'en convaincre chaque année dans les hospices, avec quelle circonspection il faut diriger le traitement des fièvres quartes d'automne (*Méd. cliniq. pag.* 333), qui ne peuvent guère se terminer que dans le cours

du printemps, et contre lesquelles on ne peut que faire usage des moyens indirects que propose ingénieusement Celse (*lib.* 3, *cap.* 17), et qui consistent dans des passages brusques de l'usage d'une certaine sorte d'alimens et de boissons, à d'autres alimens d'un caractère opposé, comme pour produire des secousses en sens contraire, et déranger la chaîne des mouvemens vicieux qui entraînent le retour des accès de fièvre quarte. Cette fièvre, qui est aussi très-ordinaire dans les lieux marécageux, est encore d'une guérison plus difficile, puisque la cause occasionelle existe toujours avec plus ou moins d'intensité, et que le retour des accès devient comme habituel, quelque médicamens qu'on emploie. Les moyens de traitement que j'ai rapportés ci-dessus, ne peuvent donc guère convenir que dans les cas de fièvres quartes sporadiques, et c'est sur celles-là qu'on est étonné de trouver des pratiques si puériles et si frivoles, même dans les auteurs les plus distingués. Comment concilier l'excellent jugement de Celse, et ses connoissances profondes dans la médecine grecque, avec ses moyens de traiter les fièvres quartes, qui consistent dans une abstinence sévère, ou la boisson de l'eau chaude durant les jours intercalaires, le bain avant l'accès, etc.? Il rentre bien mieux ensuite dans les vrais principes, en proposant, dans des périodes

plus avancées, de fortes frictions après l'accès, une nourriture abondante, la boisson du vin, et le lendemain la promenade et un exercice du corps soutenu. Le jour même que le malade attend l'accès, c'est une pratique très-salutaire, de se tenir hors du lit avant son invasion, d'exercer ses membres, et de faire même en sorte que cet exercice se prolonge jusqu'à l'heure ordinaire de l'accès, qu'on peut quelquefois prévenir par ce moyen. On peut faire entrer en général, dans le traitement de cette maladie, les onctions huileuses, les frictions simples, l'exercice du corps, la nourriture, le vin, en ayant soin de faire éviter la constipation. Celse avoue cependant que ces moyens ne peuvent être appliqués que lorsque les forces se soutiennent durant les jours intercalaires; car, dans les cas de débilité, il faut se borner à aller en voiture, ou même ne recourir qu'à de simples frictions. C'est encore un précepte sage, lorsque les accès ont cessé, d'éviter long-temps tout ce qui peut les renouveler, comme l'impression du froid, la chaleur, une trop grande fatigue. Mais comment pourra-t-on éviter cette variabilité du traitement de la fièvre quarte, et en fixer les vrais principes suivant sa nature particulière, si on ne parvient, par une série nombreuse d'observations, à une distinction plus exacte des diverses espèces?

Caractères distinctifs des Fièvres adéno-méningées continues.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Fièvre muqueuse continue.

CVIII. Tempérament lymphatique, débilité, constitution délicate propre aux enfans et aux femmes, usage de certains alimens grossiers et indigestes, séjour prolongé dans les lieux froids et humides; l'habitude de la crainte ou de la tristesse.

Au début, horripilation ou sentiment de froid sans tremblement, nausées ou vomissemens spontanés d'un liquide visqueux et sans saveur; durant le cours de la maladie, chaleur modérée, mais avec des exacerbations nocturnes et des douleurs contusives des membres, assoupissement, morosité sombre, éruption d'aphthes, disurie par intervalles, sueur d'une odeur acide.

ESPÈCE SECONDE.

Fièvre muqueuse vermineuse.

CIX. Mêmes causes prédisposantes ou excitantes que pour la fièvre muqueuse simple, mais plus intenses, plus long-temps continuées, et régnant d'une manière épidémique.

Aux symptômes de la fièvre muqueuse viennent se joindre des affections quelquefois singulièrement variées et dépendantes de la présence des vers dans l'estomac et les intestins, des mouvemens convulsifs, le trismus, la dilatation des pupilles, des douleurs vives et comme déchirantes aux pieds et aux mollets, des simulacres de douleurs pleurétiques, quelquefois des douleurs aux poignets ou aux genoux, portées au plus haut degré de violence.

ESPÈCES COMPLIQUÉES.

Fièvre muqueuse compliquée d'une Fièvre inflammatoire.

Si on prend ce dernier mot dans un sens rigoureux, cette complication n'est point encore constatée.

Fièvre muqueuse avec Fièvre gastrique.

CX. On peut citer des exemples de cette complication, pris des ouvrages de Plenciz, de Wagler, ainsi que de ceux de Stoll, qui l'a observée avec des modifications produites par des exanthèmes; mais il faut encore des faits plus nombreux pour en tirer les caractères spécifiques.

GENRE CINQUIÈME.

Fièvre adénoméningée continue.

CXI. Pouls peu fréquent, chaleur modérée durant le jour, avec des exacerbations nocturnes, douleurs contusives des membres, aphthes, vomissemens ou déjections d'un fluide visqueux et sans saveur.

Fièvres rémittentes adénoméningées.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Fièvre rémittente muqueuse simple.

CXII. Mêmes causes excitantes que pour la fièvre muqueuse continue. On doit ajouter aux symptômes de cette dernière le retour plus ou moins régulier d'accès en froid et en chaud, qui ont lieu vers le soir, et qui se prolongent une grande partie de la nuit, avec une chaleur entremêlée de frissons. Vers le déclin de la maladie, les accès semblent se changer en simples paroxysmes de chaleur.

ESPÈCE SECONDE.

Fièvre hémitritée ou demi-tierce.

CXIII. Saison de l'automne, passages brusques de la chaleur du jour au froid du soir, usage immo-

déré de boissons à la glace, de vins doux ou de farineux, vie sédentaire, débilité contractée par des maladies antérieures, abus des purgatifs, affections tristes, suppression du flux hémorroïdal ou des menstrues.

Cette fièvre paroît susceptible de grandes variétés, suivant l'intensité et la nature des causes excitantes. Ordinairement, les accès qui se correspondent en tierce ont lieu avant midi, avec des frissons violens et un pouls concentré. La chaleur se déclare avec le développement du pouls, dure quelques heures, et diminue ensuite, mais sans une entière intermission; le soir, léger frisson, et ensuite chaleur brûlante toute la nuit; elle est moins intense le lendemain, mais le soir elle augmente après de légers frissons. Le troisième jour, renouvellement de l'accès en tierce, et ainsi de suite, en sorte que la fièvre est continue avec de petits accès chaque jour, vers le soir, et des accès en tierce, souvent avec des nausées et cardialgie.

GENRE SIXIÈME.

Fièvres rémittentes adénoméningées.

CXIV. Continuité de la fièvre marquée par une chaleur modérée, un assoupissement, des douleurs contusives des membres, et par des accès

en froid et en chaud, avec le type de fièvre quotidienne ou de tierce.

Fièvres intermittentes adénoméningées, avec le type quotidien.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Fièvre quotidienne vraie.

CXV. Hiver ou automne, temps pluvieux, chagrins, vie inactive, écarts de régime, excès de boisson, âge tendre ou vieillesse, tempérament lymphatique, constitution détériorée par l'abus des médicamens ou une maladie antérieure.

Invasion de l'accès le matin ou le soir, frissons avec horripilation, et rarement avec tremblement, nausées avec cardialgie et une sorte de tuméfaction de l'abdomen, quelquefois fréquence de vomissemens ou de déjections; la chaleur se développe lentement, quelquefois avec des retours de frissons, peu de soif, pouls qui devient fréquent, mais sans être dur, penchant au sommeil, sueur peu prononcée : cette période de la chaleur peut durer dix à douze heures, ou même davantage; dans l'intervalle, et jusqu'au retour de l'accès du lendemain matin, inertie générale et sentiment de pesanteur.

ESPÈCE SECONDE.

Fièvre quotidienne fausse, erratique ou anomale.

CXVI. Cette fièvre offre un si grand nombre de variétés, et quelques observations qu'on en a publiées sont si peu exactes, qu'il est encore prématuré d'en donner le caractère spécifique.

GENRE SEPTIÈME.

Fièvre adénoméningée quotidienne.

CXVII. Retour des accès chaque jour, le matin ou le soir, frissons légers, chaleur modérée, mais de longue durée, état de langueur et d'inertie durant l'apyrexie.

Fièvres adénoméningées, avec le type de quarte.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Fièvre quarte simple.

CXVIII. Saison de l'automne, lieux marécageux, vie sédentaire, et concours de plusieurs objets d'insalubrité, comme dans les camps et les prisons, constitution mélancolique ou hypocondriaque, usage excessif des fruits aqueux et

acides, délitescence d'une affection cutanée chronique, chagrins, application immodérée à l'étude.

Invasion de l'accès vers le soir, sentiment de froid long et qui commence par les pieds, chaleur prolongée durant la nuit avec moiteur, douleur contusive des membres, deux jours d'apyrexie, et quelquefois un si la fièvre est double-quarte, quelquefois aucune lésion de l'état de santé durant cette apyrexie, d'autres fois langueur générale avec perte de l'appétit, une inertie constante et des lassitudes spontanées.

ESPÈCE SECONDE.

Fièvre quarte splanchnique, ou avec lésion de quelque viscère abdominal.

CXIX. Maladie aiguë ou chronique qui a précédé, rétablissement équivoque, époque de la cessation de la menstruation pour les femmes, excès de travaux et de veilles; les *causes excitantes* les mêmes que pour la fièvre quarte simple; accès marqués par un frisson long et prolongé, chaleur vive et très-incommode dans l'intervalle des accès, pâleur, œdématie de la face, enflure, maigreur, et couleur de la peau d'un jaune foncé, sensibilité douloureuse au toucher dans quelques parties de l'abdomen.

GENRE HUITIÈME.

Fièvre adénoméningée avec le type de quarte.

CXX. Accès marqué par un frisson plus ou moins violent et prolongé; chaleur avec une légère moiteur et des douleurs contusives dans les membres; apyrexie pendant un ou deux jours, mais avec correspondance des accès de quatre en quatre jours; langueur ou état de santé durant l'apyrexie.

ORDRE TROISIÈME.

Caractères des Fièvres adénoméningées ou muqueuses.

CXXI. Principe général de débilité, et en même temps d'irritation, porté sur le conduit intestinal, et déterminé, particulièrement sur la membrane muqueuse, par une constitution délicate, une nourriture de mauvaise qualité, une vie sédentaire, des écarts de régime, l'habitation dans un lieu marécageux et insalubre, des excès d'étude, des affections morales tristes. Il peut résulter de ces causes des fièvres continues, ou bien rémittentes ou intermittentes; elles peuvent être endémiques et propres à certains lieux, ou épidémiques; leur marche est en général lente et marquée par des

symptômes peu intenses ; pouls concentré et peu fréquent, frissons le plus souvent sans tremblement, chaleur modérée, sécrétions plus abondantes de mucosités visqueuses dans le conduit alimentaire, et par là, retour plus ou moins fréquent de vomissemens ou de déjections; somnolence durant le jour, exacerbations nocturnes avec des douleurs contusives des membres, sueur d'une odeur acide, quelquefois salivation prolongée : ces maladies souvent compliquées avec d'autres lésions des viscères abdominaux.

ORDRE QUATRIÈME.

Fièvres adynamiques.

CXXII. DOIT-ON s'étonner si la dénomination de fièvre putride a joui d'une si grande vogue en médecine, et si elle a passé de là avec tant de facilité dans le langage ordinaire ? Les apparences les plus frappantes ne semblent-elles point déposer en sa faveur ? 1°. l'odeur fétide des déjections, des sueurs, de l'urine, que rendent les malades ; 2°. la prompte décomposition des corps de ceux qui ont succombé à cette fièvre ; 3°. la couleur verdâtre du sang tiré des veines, ce qui semble l'assimiler à la viande gâtée : de là, la doc-

trine de la putridité du sang et des humeurs, consignée dans des milliers de volumes depuis Galien jusqu'à nous; doctrine fortifiée par l'appareil imposant des expériences sur les antiseptiques, qu'on doit à des médecins d'un grand nom, et par les discussions subtiles du célèbre Huxham sur la dissolution putride de nos fluides. Mais, en portant un coup d'œil sévère sur ce mot, un état de décomposition peut-il s'accorder avec les phénomènes de la vie? et, tant que nos parties sont soumises à l'influence de cette dernière, peuvent-elles obéir à leurs affinités chimiques? D'ailleurs, les travaux modernes des chimistes sur le sang et les humeurs, n'ont-ils point donné des résultats opposés? Toutes les fausses apparences de cette prétendue putridité ne disparoissent-elles point à l'époque de la convalescence, ou plutôt lors d'une terminaison favorable de la maladie? Peut-on oublier enfin que les altérations des fluides sont toujours subordonnées à l'action vitale des solides, et que les fièvres dites vulgairement *putrides* peuvent tenir à une foule de causes physiques ou morales? Comment connoître d'ailleurs la nature des maladies par leurs principes internes? et ne sommes-nous point bornés aux caractères extérieurs et sensibles qui servent à les désigner? Or, que nous manifestent aux sens les fièvres de cet ordre?

débilité, langueur, prostration des forces, pouls foible et avec peu d'accélération, stupeur, vertiges et comme état d'ivresse, diminution des fonctions des organes de la vue et de l'ouïe, sorte d'anéantissement des facultés de l'entendement et rêvasserie légère, bégaiement ou difficulté d'articuler les sons, excrétions involontaires des déjections et des urines, etc. : tout n'indique-t-il point, de la manière la moins équivoque, une atteinte profonde portée sur les forces vitales, une diminution notable de la sensibilité organique et de la contractilité musculaire? Dans le scorbut (1) et les fièvres putrides, comme le remarque Milman, la stupeur et le peu de disposition à contracter les muscles, sont les premiers effets de leurs causes occasionelles. Dans ces deux maladies, on trouve le même état de mollesse et de flaccidité dans les fibres musculaires, la même diminution de cohésion entre leurs parties constituantes : d'où il arrive que les vaisseaux ne peuvent plus désormais retenir les fluides, qu'ils les laissent extravaser sous la peau, ce qui forme les éruptions exanthématiques et la disposition aux hémorragies. Ce sont là les considérations qui me portent à adopter le terme de

---

(1) *Recherches sur le Scorbut et les Fièvres putrides*, par Milman; ouvrage traduit de l'anglais.

fièvre adynamique, comme fondé sur les caractères extérieurs les moins équivoques et les plus multipliés de la maladie désignée dans les écrits de médecine, sous le titre de *fièvre putride.*

CXXIII. Peut-on trouver une méthode sûre et constante pour déterminer le vrai caractère de la fièvre putride, et apprendre à la reconnoître? Est-elle quelquefois simple, ou d'autres fois compliquée avec quelqu'une des ordres précédens, ou avec ce qu'on appelle fièvre maligne ou ataxique? Pour mettre de la précision dans les idées et dans les dénominations, je pense qu'il faut recourir à la méthode analytique, c'est-à-dire, à bien saisir la marche et les caractères de cette fièvre lorsqu'elle est simple, avant de s'élever à la considération de ses complications diverses. J'ai toujours présent à ma mémoire l'embarras extrême où je me trouvai à cet égard les premières années que j'exerçai la médecine dans les hospices, c'est-à-dire, dans les lieux où cette maladie est des plus fréquentes et s'offre le plus sous toutes ses formes; et ce ne fut que par une suite d'observations très-multipliées et rapprochées avec soin les unes des autres, que je parvins à fixer mes idées sur cette fièvre, en profitant d'ailleurs d'un heureux choix d'exemples pris des meilleurs auteurs, pour mieux assurer ma marche.

CXXIV. Grant, en traitant de la fièvre putride

maligne (appelée (1) improprement pestilentielle avec putridité), paroît avoir pressenti la nécessité d'une application de la méthode analytique. Cette fièvre, suivant lui, est composée de deux ordres de symptômes, les uns dépendant de la contagion ou de miasmes délétères, les autres tenant uniquement à la nature de la fièvre putride proprement dite. Il fait donc séparément l'énumération des uns et des autres pour éviter toute confusion, et afin que le médecin, même sans expérience, lorsqu'il rencontre cette fièvre composée, soit en état de discerner le caractère des symptômes qui prédominent, et de la traiter avec succès. Mais cet auteur judicieux n'a-t-il pas plutôt indiqué le but qu'il ne l'a atteint lui-même, puisqu'il cite pour exemple de la fièvre putride simple, une fièvre bilioso-putride que Sydenham avoit observée à Londres durant le mois de juillet et les jours caniculaires? douleur dans la région épigastrique, et très-grande sensibilité de cette partie au moindre attouchement, céphalalgie, chaleur dans toute l'habitude du corps, éruption de pétéchies dans plusieurs cas, peu de soif, langue quelquefois couverte d'un enduit blanchâtre, très-rarement sèche et jamais noire, sueurs spontanées et copieuses, mais sans soulagement, et délire

(1) *Recherches sur les Fièvres*, par Grant, etc. traduit de l'anglais. *Paris*, 1776.

si on cherchoit à les provoquer ; en général, la frénésie, les pétéchies, l'éruption miliaire et les aphthes n'étoient, pour la plupart, que la suite d'un mauvais traitement.

CXXV. Il faut imiter Hippocrate dans ce qui l'a rendu supérieur aux médecins de tous les âges, pour avoir jeté les fondemens de la médecine d'observation, et pour avoir introduit la manière de décrire avec une exactitude sévère les vrais caractères et la marche des maladies aiguës; mais cet hommage éclairé doit-il dégénérer en une imitation servile, en ne donnant aucune dénomination aux maladies, et en négligeant de les classifier, comme nous pouvons le faire actuellement, en profitant de l'expérience et de l'observation d'une longue suite de siècles? Que seroit devenue la botanique, si Tournefort, Linnée, Jussieu, se fussent refusés à admettre des divisions systématiques, ou des distributions méthodiques des plantes, par un respect superstitieux pour Théophraste ou Dioscoride? Profitons donc des grands exemples que nous a laissés le père de la médecine, de la méthode d'observer et de décrire les maladies ; mais cherchons aussi à mettre dans les faits un ordre qui lui a été entièrement étranger. Ne semble-t-il pas nous avoir transmis, par exemple, le tableau le plus vrai et le plus frappant d'une fièvre putride ou adynamique simple

(*liv.* 1 *dès Epidém. mal.* 10)? Clazomène est pris d'une fièvre violente; dès le commencement, douleur de la tête, du cou et des lombes; peu après surdité, point de sommeil, fièvre aiguë, région précordiale tuméfiée sans beaucoup de tension, langue aride. Le quatrième jour, délire vers la nuit. Le cinquième jour, augmentation de tous les symptômes, qui ne diminuent un peu que vers le onzième jour; déjections abondantes et liquides, depuis le début de la fièvre jusqu'au quatorzième jour, ensuite suppression de cette évacuation; pendant tout ce temps, urines claires, mais d'une bonne couleur, avec encorème, quelques floccons disséminés et sans sédiment. Le seizième jour, urines épaisses avec un peu de sédiment; et dès lors soulagement, et moins d'égarement de la raison. Le dix-septième jour, urines claires de nouveau, et éruption des parotides de l'un et de l'autre côtés, point de sommeil, délire, douleur aux jambes. Le vingtième jour, point de fièvre, la maladie est jugée, point de sueur, exercice plein et entier de la raison. Vers le vingt-septième jour, douleur de sciatique très-violente, qui disparoît aussitôt; les parotides ne diminuent ni ne suppurent, mais sont accompagnées de douleur. Le trente et unième jour, diarrhée, déjections abondantes, aqueuses et pareilles à celles de la dyssenterie, urines épaisses,

les parotides s'affaissent. Vers le quarantième jour, douleur à l'œil, trouble de la vue, convalescence. Quelques observations que Forestus a publiées sous le titre de *Fièvre ardente* (*Observ. de Febrib.*), ne sont en réalité que des fièvres putrides simples : Bancg en a publié un bien plus grand nombre (1), et je puis ajouter à ce qu'on en trouve dans son recueil, les observations qui me sont propres (*Méd. clin.*, pag. 59, 60, *etc.*)

CXXVI. Je ne connois point de moyen plus simple et plus direct de donner une description générale de la fièvre dite putride, que de tracer les caractères fondamentaux d'une épidémie où cette fièvre s'est montrée le plus sans complication et sans mélange. Je choisis celle qui régna avec des pétéchies en Italie, l'an 1505 et 1528, suivant la description qu'en donne Fracastor (*de Morbis contagiosis*), l'hiver précédent marqué par la fréquence du vent du midi et des pluies abondantes ; ce qui avoit été suivi de diverses inondations, par le débordement de plusieurs rivières. Les signes précurseurs de la maladie étoient peu prononcés, ou manifestoient même un caractère de bénignité qui trompoit les médecins eux-mêmes ; mais bientôt après, les sym-

(1) *Selecta Diarii Nosocom. Reg. Fridericiani Hafniensis.* Hafnie, 1789.

ptômes les plus graves, chaleur peu vive, lassitude spontanée, perte totale des forces, manière de se coucher en supination, pesanteur de tête, les sens hébétés, trouble de l'entendement, ou léger délire du quatrième au septième jour, les yeux rouges, sorte de loquacité, urines d'abord blanchâtres, puis fortement colorées; matière des déjections très-fétide; et du quatrième au septième jour, éruption de petites taches rouges ou pourprées, semblables à des piqûres de puces et quelquefois à de grosses lentilles; peu ou point de soif, langue couverte d'un enduit sale, tantôt somnolence, tantôt veilles opiniâtres, et quelquefois alternatives de l'un et de l'autre dans le même malade; signes d'un mauvais présage, syncopes, rétentions d'urine, diarrhée par l'usage des médicamens les plus légers, éruption laborieuse des pétéchies, leur délitescence ou leur couleur livide, nul soulagement après une apparence de crise; car Fracastor dit avoir vu succomber des malades après une hémorragie du nez un peu copieuse. La maladie se terminoit au quatorzième jour, ou se continuoit au-delà: sa solution la plus heureuse étoit des sueurs abondantes.

CXXVII. Des répétitions éternelles sur les caractères distinctifs de ces fièvres, seroient ici superflues; mais je dois faire remarquer, à l'égard de celles que j'observe constamment, et qui sont

comme endémiques à la Salpêtrière, qu'un âge très-avancé, un état de détresse, un air peu salubre, une nourriture plus que frugale, et des affections tristes et habituelles, semblent multiplier en tout temps ces fièvres dans les hospices, et les rendre surtout funestes pour les septuagénaires et au-delà de ce terme. La fièvre putride les attaque souvent d'une manière si insidieuse, surtout lorsque, pour d'autres infirmités, elles gardent constamment leur lit, qu'on ne les fait transporter de leurs dortoirs dans les infirmeries que lorsqu'elles sont à la dernière extrémité: alors pouls très-foible et très-déprimé, délire taciturne ou perte totale de connoissance, souvent dévoiement colliquatif, et les malades finissent par tomber dans une affection soporeuse profonde, durant laquelle le pouls se relève, la respiration devient accélérée et très-gênée, et les malades succombent dans cet état, sans qu'aucun stimulant puisse agir d'une manière efficace. L'hiver de l'an 4 de la république fut surtout remarquable par une grande fréquence de fièvres putrides ou adynamiques, le plus souvent simples. Que de femmes jouissant autrefois de toutes les commodités de la vie, furent amenées par la disette ou les événemens de la révolution à la misère la plus extrême, et furent enfin forcées de chercher un asyle à la Salpêtrière! La plu-

part d'entre elles furent bientôt après attaquées de la fièvre dite putride; pouls foible et déprimé, sorte de stupeur, rêvasserie légère; quelquefois perte totale de connoissance, avec un air d'égarement et de consternation; d'autres fois langueur extrême, avec dévoiement colliquatif, œdématie des extrémités inférieures, dépérissement progressif ou chute rapide des forces, et agonie plus ou moins prolongée. On avançoit peu, même dès les premiers jours de la maladie, par l'application des vésicatoires; quelquefois nulle impression sur l'épiderme; d'autres fois, s'il y avoit écoulement, la plaie étoit pâle, ou bien il se manifestoit quelques points gangréneux; enfin, si les deux ou trois premiers jours la plaie donnoit quelque espérance, elle prenoit une couleur livide dès le quatrième ou cinquième jour, malgré l'usage des antiseptiques internes: ce qui étoit le présage d'une mort prompte. Un des caractères particuliers de ces fièvres a été aussi quelquefois l'éruption des parotides symptomatiques, dont la terminaison a été aussi funeste, soit par l'impossibilité d'y exciter un suppuration favorable par des moyens quelconques internes ou externes, soit par une terminaison gangréneuse. Sur quatre-vingt-treize exemples de fièvres putrides durant le trimestre d'automne de l'an 4, quatorze ont été marqués par des éruptions de semblables parotides.

CXXVIII. Les vrais moyens préservatifs de ces fièvres doivent être puisés dans l'histoire des lois et des institutions de divers peuples, soit anciens, soit modernes, sur divers objets de salubrité ; plus grande fréquence de ces fièvres suivant que la civilisation de ces peuples a été moins avancée ; établissemens publics, lois (1) et usages des Hébreux et des Egyptiens, soit sur le choix et les qualités des alimens et des boissons, soit sur les moyens d'éviter toute contagion, de pourvoir à la propreté et à l'éloignement de tout objet nuisible. Lycurgue, parmi les anciens Grecs, repousse avec une sorte d'austérité farouche tout ce qui porte le moindre caractère d'une décente parure ou d'une sorte de recherche dans les vêtemens ; une nudité ou saleté dégoûtante est comme érigée en principe par ce législateur. L'usage des bains n'est permis que certains jours de l'année, et la natation est moins un objet de salubrité qu'un exercice propre à rendre le corps ferme et robuste. Ce ne fut que dans des siècles postérieurs à celui d'Hippocrate, que les bains publics furent multipliés dans la Grèce, et que Corinthe acquit à cet égard une sorte de célébrité. On sait combien Athènes eut de bains et de gymnases splendides, et quelles règles sévères sur la propreté

---

(1) *Cura sanitatis publicæ apud veteres*. Lypsiæ, 1783.

furent surtout prescrites aux femmes. Des institutions sages de salubrité furent sans doute peu en vigueur dans l'ancienne Rome, puisqu'on y remarque un passage brusque des mœurs agrestes ou d'une vie rustique et militaire, à la mollesse et au luxe effréné des Asiatiques; les progrès de la civilisation des peuples modernes, ont été marqués par une diminution extrême ou même la cessation de certaines fièvres putrides, qui étoient jadis régulièrement épidémiques. Erasme, qui avoit séjourné quelque temps à Londres, parle du retour périodique d'une pareille fièvre, qui étoit très-meurtrière parmi le peuple, par la négligence de plusieurs objets de salubrité. Mais que de changemens favorables ont produit dans cette grande ville les lumières des dix-septième et dix-huitième siècles! égoûts souterrains lavés chaque jour, et leurs immondices entraînées par des courans d'eau, boissons salubres de bière, de punch ou de cidre, provisions excellentes et toujours fraîches, pain, fruits, culture soignée des plantes potagères, air libre, rues larges, maisons commodes, et une extrême propreté dans les vêtemens et le linge. Les droits sacrés de l'humanité seront-ils un jour assez généralement respectés parmi toutes les nations, pour que le scorbut et les fièvres putrides qui désolent les prisons, les vaisseaux, les hôpitaux militaires ou les hospices,

ne soient pas plus fréquens que dans l'asyle du citoyen paisible ?

CXXIX. Peut-on admettre, d'après une série de faits bien constatés, la complication de la fièvre inflammatoire avec la fièvre putride? Stoll, dans ses Ephémérides, année 1778, en admet une de cette sorte. « Les fièvres qui régnoient en août, » dit-il, étoient longues et continues, et leur » rémission étoit obscure; l'émétique fit rendre » une petite quantité de matières visqueuses, sans » aucun changement favorable; stupeur, le pouls » et la chaleur peu éloignés de l'état naturel, si » on s'en rapportoit au toucher, mais les malades » disoient éprouver une chaleur brûlante; grande » prostration des forces, langue aride, contractée » et fuligineuse, d'une dureté comme ligneuse, » tremblante, et que les malades ne pouvoient » faire sortir au-dehors; dents, gencives, lèvres, » couvertes d'une mucosité brunâtre et filamen- » teuse; douleur, tension ou sentiment de pesan- » teur de l'abdomen; urines décolorées, et avec » un sédiment muqueux, la peau sèche et sans » transpiration. » Stoll ajoute que, vers la fin du mois, quelques parties internes furent attaquées, comme le poumon et la plèvre, ensuite les glandes sousmaxillaires, tyroïdes, etc. Il paroît que Stoll regarde cette fièvre, évidemment putride, comme ayant un caractère inflammatoire, par la conti-

nuité de sa marche sans aucune rémission des symptômes bien marquée, par le sentiment de chaleur brûlante qu'éprouvoient les malades, par l'extrême aridité de la langue, et la disposition qu'eut cette fièvre de se compliquer, vers la fin du mois, avec quelque phlegmasie particulière. Le même auteur avoit remarqué ailleurs d'autres fièvres dites putrides, surtout parmi les femmes, avec une apparence inflammatoire au début, et qui, dans le reste de leur cours, manifestoient leur caractère fondamental; ce qui d'ailleurs n'est pas rare, et ce que j'ai eu quelquefois occasion d'observer dans les prisons de Bicêtre : mais ces cas peuvent-ils être regardés comme une véritable complication de la fièvre inflammatoire avec ce qu'on appelle fièvre putride? Une autre source d'obscurité et de confusion répandues sur cet objet, tient à la notion du mot *inflammatoire*, qui s'applique presque toujours, parmi les auteurs, à la fièvre qui accompagne une phlegmasie quelconque : or, dans ce sens, nul doute qu'on n'observe très-souvent la fièvre putride inflammatoire, comme je l'exposerai dans la classe des phlegmasies. Mais si on ne veut parler que de la complication des deux fièvres primitives ou essentielles, il faudra convenir avec Selle (1) que

(1) *Rudimenta Pyretologiæ methodicæ.* Amstellodami, 1787.

ce qu'on appelle fièvre continente inflammatoire, ou putride continente et sans rémission, est très-rare, et je ne crains point de provoquer de nouveau sur ce point toute l'attention des vrais observateurs.

CXXX. Stoll, qui a si bien senti les différences fondamentales et essentielles qu'offrent quelquefois les fièvres comprises sous la dénomination de putrides, ne semble-t-il point indiquer la nécessité impérieuse de distinguer leurs diverses espèces, puisque, suivant cet auteur, ce seroit s'éloigner à une distance énorme de la vérité et de l'expérience de tous les siècles, que de vouloir traiter toutes les fièvres de ce nom par une méthode uniforme? Rien ne donne une preuve plus frappante de l'importance de distinguer ces espèces, que celle qui est connue par les auteurs, sous le nom de *fièvre bilioso-putride* ou *gastro-adynamique*, dont on pourroit citer des exemples sans nombre pris de divers ouvrages, et qu'on voit surtout se reproduire si souvent avec tant de variétés dans les hôpitaux et les hospices (*Méd. clinique*, *pag.* 280). C'est de ce dernier recueil que je rapporte les exemples les plus multipliés (59, 72); et, dans quelques-uns, j'ai eu soin d'y joindre l'analyse des symptômes et la double série de ceux qui conviennent à la fièvre gastrique et à la fièvre adynamique. Un autre auteur, qui a publié aussi

des histoires les plus variées de la même complication et les plus dignes d'être connues, est le docteur Bang, dans un recueil déjà cité d'observations faites à Copenhague. Il rapporte qu'en avril 1783 il eut occasion d'observer cinquante-quatre malades attaqués de la fièvre bilioso-putride; quinze n'offrirent que des symptômes légers, et ils furent guéris par quelques évacuans; trente furent exposés au plus grand danger par une métastase à la poitrine, suivie d'un crachement purulent, et leur rétablissement fut très-lent : la maladie fut portée au plus haut point et devint funeste dans les neuf autres cas; quatre d'entre eux furent portés à l'hôpital dans un état désespéré, et périrent dans peu de jours; trois autres furent attaqués, durant le cours de la maladie, d'un crachement de sang très-abondant et mortel : on parvint à arrêter le crachement dans un quatrième, mais il périt ensuite de consomption. L'éruption des parotides est un des symptômes les plus à craindre dans la fièvre bilioso-putride, et c'est un de ces événemens malheureux que le même auteur a cru devoir nous transmettre. Un jeune homme de vingt-trois ans éprouvoit, depuis cinq jours, les symptômes ordinaires à cette fièvre, et en outre, une tumeur phlegmoneuse à la clavicule gauche; ce qui fit pratiquer une saignée, et appliquer des sangsues sur la

tumeur. Le sixième jour, l'émétique eut un effet très-marqué; et, le même jour, tumeur de la parotide droite. Le septième jour, un laxatif produisit une évacuation abondante, sans que la tumeur cessât d'augmenter; ce qui détermina l'application des sangsues sur la partie. Le huitième jour, délitescence du phlegmon de la clavicule, et en même temps éruption de la parotide gauche; dégorgement de cette dernière par les sangsues, onctions de l'une et de l'autre parotide avec le liniment volatil, et vésicatoire entre les épaules; à l'intérieur, prescription d'une mixture où entroit le camphre et le musc: il est à noter que l'urine, qui étoit trouble et épaisse les premiers jours, devint limpide durant la métastase. Le dixième jour, augmentation notable des parotides, avec un pouls accéléré et foible, et une sueur froide; usage alternatif à l'intérieur d'une décoction de quinquina avec l'élixir de vitriol (l'acide sulfurique) et la mixture ci-dessus. Le douzième jour, les parotides ne laissant plus d'espoir d'une résolution favorable, on leur appliqua un cataplasme émollient; l'urine restoit limpide; on entretenoit la liberté du ventre par des laxatifs et des clystères. Le quinzième jour, les parotides ramollies furent incisées, et donnèrent lieu à l'évacuation d'une matière purulente abondante; le malade rendit une matière analogue par les

narines et l'expectoration : dès lors, douleur du dos, hoquet, crachement de sang, urine claire, prostration extrême, et mort le dix-neuvième jour. Il paroît que la tumeur phlegmoneuse de la clavicule étoit la suite d'une gale traitée par les répercussifs.

CXXXI. Le grand secret de lier un objet nouveau, et de le rapprocher avec ce qui est anciennement connu, ne doit-il pas être en médecine, de même que dans toutes les autres parties de l'histoire naturelle, de chercher des intermédiaires qui puissent remplir l'espèce de lacune qu'on remarque, et d'établir un point de communication entre des objets qui paroissent d'abord les plus éloignés? C'est là une remarque naturelle que suggère la comparaison de la fièvre jaune d'Amérique avec la fièvre bilioso-putride ou gastro-adynamique, qui est si fréquente dans nos climats, et qui est marquée par une chute des forces bien moins rapide, et une affection bien moindre des organes qui correspondent à la région épigastrique. Ne seroit-ce point multiplier les espèces sans nécessité, ou du moins sans fondement, que de regarder la première comme une espèce nouvelle, tandis que ses différences avec l'autre tiennent à l'influence du climat et à l'intensité plus grande des symptômes dans des régions brûlantes? Pour faire sentir qu'il n'y a lieu d'admettre en cela

qu'une simple variété, on n'a qu'à considérer la maladie dans un état intermédiaire, et telle qu'elle a été observée dans l'ancienne Grèce. Nous avons sur ce point les monumens les plus authentiques dans les Epidémies d'Hippocrate, surtout le premier et le troisième livre. Quel modèle de simplicité, de pureté de langage, et d'exactitude dans l'art d'observer et de décrire la marche des maladies aiguës! Avec quelles variétés ne s'est point manifestée la fièvre bilioso-putride, dans les histoires des symptômes qu'ont éprouvés Silène, Nicomède, Pythion, etc. après des travaux énervans, des fatigues excessives, un épuisement par la débauche et les plaisirs des femmes, ou les plus grands excès d'intempérance! Chaleur brûlante, soif des plus vives, langue sèche et couverte d'un enduit brunâtre, vomissemens copieux ou déjections répétées de matières jaunes, quelquefois noires; froid des extrémités, tension de la région précordiale, cardialgie extrême, délire, hémorragies du nez symptomatiques ou critiques, paroxysmes réguliers ou sans ordre, développement progressif des efforts conservateurs de la nature, ou symptômes du plus mauvais augure et suivis d'une terminaison funeste. Il ne s'agit plus maintenant que de passer à la vraie connoissance de la fièvre jaune d'Amérique, d'après les écrits de Bruce, d'Hillary, de Makittrick, etc. Je vais me

borner à l'ouvrage le plus récent et le plus lumineux, celui de Robert Jackson (1), qui a observé la fièvre jaune en Amérique, et qui compare sa marche avec celle de la fièvre des prisons ou des hôpitaux. Il suffira de donner ici la traduction de deux histoires prises de cet ouvrage.

CXXXII. Un soldat éprouve, le 19 août, un frisson avec un violent mal de tête. Le lendemain, chaleur vive à la peau, face animée, enduit muqueux de la langue, pouls fort et fréquent, le regard sombre et les yeux un peu enflammés: prescription d'un purgatif avec le jalap et le calomélas (*muriate mercuriel doux*); chaleur moindre, peau sèche, évacuation abondante. Le troisième jour, continuation des déjections, chaleur âcre, pouls tendu et dur, regard sombre avec douleur de tête, langue sale, fréquens soupirs et oppression : saignée et bain chaud. Le quatrième jour, sommeil durant la nuit, douleur de tête moindre, le regard moins sombre, extrémités froides, poitrine et région précordiale brûlantes, pouls foible, moins fréquent et à peine fébrile, langue rouge sur les

---

(1) *An out-line of the History and Cure of the Fever endemic and contagious, more expressely the contagious Fever of jails, ships and hospitals, the concentrated endemic vulgarly, the Yallow Fever of the Westd-indies, etc.*; by Robert Jackson M. D. Edimbourg, 1798.

bords, le ventre relâché, point de nausées ni de vomissemens, peau sèche avec une teinte jaune autour du nez et du coin de la bouche. Le soir, soupirs fréquens, mais insensibilité pour la douleur, pouls plus plein, langue humectée et nettoyée sur les bords, chaleur vive de la région précordiale, respiration gênée, et formée surtout par les muscles de l'abdomen, déjections produites par une solution de tartrite antimonié de potasse. Le cinquième jour, flux de ventre durant la première partie de la nuit, vomissement d'une matière glaireuse, veines des yeux comme injectées, couleur livide du visage, peau froide et sèche, chute du pouls, oppression, mort.

CXXXIII. Je viens de citer un exemple de fièvre jaune avec des signes de congestion vers la tête, et un état d'excitation du système vasculaire; dans ces cas un vomissement de matières noirâtres a quelquefois lieu, mais il ne forme point un symptôme constant et essentiel. L'auteur rapporte plusieurs autres exemples où la commotion du système vasculaire est beaucoup moins marquée, et par conséquent où le malade a moins de dangers à courir. Un homme avoit éprouvé, le 24 août, un frisson, des vertiges, des douleurs dans les membres. Le lendemain, céphalalgie, douleurs dans les yeux, pouls petit, foible et fréquent, chaleur de la peau presque naturelle, en-

duit brunâtre de la langue, les yeux sombres et larmoyans : prescription d'une saignée et d'un éméto-catarthique, bain chaud suivi d'un bain froid avec l'eau de la mer, tête rasée et application des vésicatoires ; le soir, mal de tête moindre, le regard plus animé, mais toujours le pouls petit et concentré, peau sèche avec soif intense, déjections copieuses, vomissemens, soupirs, oppression; application d'un vésicatoire sur la région de l'estomac, et usage intérieur, de six en six heures, de bols composés de camphre, de polygala, de sels volatils (*ammoniaque*) et d'opium. Le troisième jour, sommeil durant la la nuit, mal de tête moindre, les yeux plus vifs, la langue sèche et brunâtre, liberté du ventre, sécheresse de la peau, pouls petit et concentré sans être tendu, les yeux ternes et larmoyans ; le soir, la peau humectée, mais sans sueur, pouls plein; répétition des bols avec l'usage alternatif du bain chaud et du bain froid. Le quatrième jour, sommeil doux et restaurant, mais point de transpiration, le pouls petit et fréquent avec douleur des yeux et soif intense, liberté du ventre, enduit muqueux de la langue ; le soir, chaleur et malaise; les bols répétés, ainsi que l'usage alternatif des bains chauds et froids. Le cinquième jour, sommeil calme, point de douleur, enduit sec et âpre de la langue, soif vive, pouls petit et

fréquent, chaleur un peu au-dessus de l'état naturel; le soir, langue nettoyée, peau souple et d'une chaleur tempérée, humeur gaie, évacuation libre par les selles. Le sixième jour, vue claire, pouls lent, régulier et libre, peau souple. Le septième jour, toutes les marques d'une terminaison favorable.

CXXXIV. Le docteur Jackson expose, d'après ses propres observations, les variétés et les formes les plus ordinaires de la fièvre jaune d'Amérique, suivant la position des lieux et les diverses stations des troupes britanniques à St.-Domingue. Dans certains lieux, les malades offroient, les premiers jours, tous les caractères d'une forte commotion ou irritation dans le système vasculaire: anxiétés, inquiétude, mobilité inexprimable, face animée; deux ou trois jours après, pouls foible et concentré, peau sèche, contenance flétrie, vomissement rare, l'œil inanimé, mais rarement la cornée d'une couleur jaune d'orange, jusque vers la fin de la maladie; dans quelques cas, déjections mêlées de sang, ou plutôt hémorragies alvines ou hémopthisie. La matière rejetée par le vomissement, dans le dernier temps, étoit ordinairement noire; l'ictère étoit rare, même dans la dernière période; mais le visage étoit livide et flétri avec délire; dans d'autres stations la fièvre étoit rémittente, et les accès sous le type de tierce avec vomisse-

mens et des déjections d'une matière jaunâtre ; et alors les symptômes, surtout en automne, se terminoient par un vomissement noir ou des hémorragies de différentes parties du corps : dans certains lieux, les symptômes qu'on appelle putrides, étoient portés au plus haut point, et l'énergie vitale très-promptement éteinte, quelquefois dans vingt-quatre heures. Un régiment fut particulièrement attaqué de la maladie portée au plus haut degré d'activité ; lividité des membres, hémorragies, déjections mêlées de sang ou noirâtres, ainsi que des vomissemens de la même nature, et un ictère d'une couleur luride et foncée, ce qui finissoit par des convulsions et une mort prompte. Il est curieux et instructif de suivre, dans l'auteur, toutes les formes variées qu'a prises la maladie, suivant les diverses stations ou l'entassement des troupes, l'âge, la constitution des malades, ou d'autres prédispositions antérieures.

CXXXV. La complication de la fièvre putride avec la fièvre muqueuse ou pituiteuse, est manifeste dans la description qu'en donne Wagler dans son excellent ouvrage (*de Morbo mucoso*). Parmi les signes précurseurs, horripilations vagues vers le soir, avec des alternatives de chaleur, perte de l'appétit, débilité, lassitudes spontanées, démarche vacillante, ennui, tristesse.

Vers le quatrième jour, on ne quitte plus le lit; douleur vive de tête, soif intense, amertume de la bouche, nausées ou vomissemens de matières muqueuses mêlées d'un peu de bile, abattement plus marqué, douleurs des membres : soulagement passager vers le cinquième jour, par une hémorragie du nez ou une diarrhée; mais ensuite céphalalgie avec vertiges. Vers le sixième jour, quelques traces de délire avec des sueurs copieuses, sommeil troublé, efflorescence de pétéchies au bras, au cou, à la poitrine; toujours douleur gravative de tête, avec vertiges; voix plaintive et foible, prostration de forces, qui augmente encore vers le neuvième jour, avec la diarrhée; léger sentiment de froid par intervalles, dents couvertes d'un enduit sale et noirâtre: les déjections liquides augmentées amènent une prostration totale des forces, et quelquefois le tremblement des extrémités supérieures. Vers le onzième jour, la diarrhée diminue beaucoup ou cesse entièrement, et alors surdité et sorte de stupeur; des déjections muqueuses, ou bien une légère toux, avec expectoration, amènent une solution critique, et le malade revient à lui-même. Quelquefois aussi, vers le onzième jour, ulcérations des parties correspondantes à l'os *sacrum* ou au trochanter; les symptômes, quoique mitigés, se soutiennent jusqu'au vingt-unième jour,

et le malade, en reprenant le libre usage de ses sens et de sa raison, reconnoît qu'il a échappé à un péril très-grave.

CXXXVI. Il semble que Selle n'admet de complication de la fièvre muqueuse avec la fièvre adynamique, que lorsque la première est vermineuse ; et il s'appuie de l'autorité des observations de Van-den-Bosc, auquel il renvoie pour faire connoître les caractères de cette complication. On doit même convenir que cette dernière, en faisant abstraction de la présence des vers, a été très-peu observée, et que les recueils divers qu'offre la médecine sur l'histoire des maladies, sont sur ce point d'une stérilité extrême ; c'est ce qui m'a engagé, dans le temps, à faire des recherches sur cet objet, à recueillir des faits pour l'éclaircir. J'ai inséré, dans mon ouvrage sur la Médecine clinique, un des exemples les plus caractérisés de la fièvre appelée muqueuse ; putride, à la vérité, avec embarras gastrique et expulsion d'un ver ascaride par la bouche, mais sans aucun autre symptôme dans la suite qui ait pu être rapporté à la présence des vers. Wagler (*de Morb. mucoso*) (1) a donné aussi l'histoire

---

(1) Wagler donne à cette fièvre le nom de *continue muqueuse avec malignité;* mais on sait combien on abuse en médecine de ce mot.

détaillée (*Hist. IX.*), d'une semblable complication de la fièvre muqueuse avec la fièvre adynamique; cette dernière ayant d'ailleurs offert, les premiers jours, des symptômes inflammatoires qui ont fait recourir deux fois à la saignée, sans doute avec un très-léger fondement, puisqu'on ne parle que d'un état pléthorique, d'un pouls plein, et d'une prétendue croûte inflammatoire qui s'est produite dans le sang tiré des veines. En suivant avec attention le reste de l'histoire de cette maladie, on voit distinctement deux ordres de symptômes, dont les uns appartiennent à la fièvre muqueuse, comme l'urine trouble avec un sédiment glutineux, liberté du ventre, quelquefois avec des tranchées, quelques frissons un certain jour, l'irritation aphtheuse des papilles et de la membrane muqueuse de la langue, une douleur gravative de la tête, la fréquence du pouls vers le soir, etc. L'autre ordre de symptômes propres à la fièvre adynamique est dans cette même histoire; la chute du pouls après les premiers jours, la prostration des forces, l'abattement moral, les larmes involontaires, une voix plaintive et foible, etc., ce qui rend sans cesse nécessaire l'usage des toniques.

CXXXVII. Les hospices sont propres sans doute

---

(1) *Essai sur les Fièvres*, chap. VIII.

à donner une juste idée de la fièvre putride ou adynamique simple ; mais, pour donner des notions étendues sur la complication de cette fièvre avec celle de l'Ordre V, il faut s'élever à des considérations plus générales. Huxham (1) offre peut-être à cet égard un modèle rare. Plimouth, où il exercoit la médecine, lui ouvroit la carrière la plus vaste. Cette fièvre fut observée sur une quantité innombrable de personnes de tout âge, de tout sexe, de toute constitution, soit dans les vaisseaux, les prisons ou les hôpitaux, soit à la ville et à la campagne ; Huxham lui-même étoit doué de qualités qu'on trouve rarement réunies, candeur, sagacité, connoissances profondes en médecine, zèle infatigable, cœur sensible et compatissant, attrait puissant, ou plutôt passion fortement prononcée pour l'exercice de la médecine : que de garans précieux de la fidélité des faits observés qu'il atteste, et dont il donne le résultat dans le chapitre des *Fièvres putrides malignes*, marquées par une triple complication (Ordre II, Ordre IV, Ordre V) ! Ces fièvres, comparées avec les lentes nerveuses ou fièvres ataxiques (Ordre V), ont une invasion plus violente, une chaleur plus vive et plus constante, quoique d'abord plus passagère et plus rémittente ; le pouls

(1) *Essai sur les Fièvres*, chap. VIII.

plus dur et plus tendu, mais ordinairement petit et fréquent, avec des intervalles de régularité apparente ; les douleurs de tête, les vertiges, les nausées et le vomissement sont plus considérables, même dès le premier temps : teinte jaunâtre dans les yeux, et légères traces d'inflammation, fortes pulsations des artères temporales et des carotides, pendant que les battemens de l'artère radiale sont petits et lents, prostration de forces jusqu'à la syncope, sans cependant aucune évacuation extrême ou désordonnée, etc. Il suffit d'indiquer ici ce tableau, qui ne peut être bien senti que lorsque les caractères généraux de l'ordre V auront été bien développés.

CXXXVIII. A chaque pas qu'on fait dans l'étude philosophique de la médecine, on est ramené au cercle éternel de difficultés et d'embarras où se sont trouvées toutes les parties de l'histoire naturelle, surtout la botanique et la minéralogie, avant qu'une méthode descriptive exacte eût été généralement adoptée, et que des dénominations précises eussent servi à circonscrire et à fixer les idées. Le mot de fièvre rémittente a été appliqué en général aux fièvres marquées par des alternatives de rémission et d'exacerbation des symptômes, ce qui comprend presque toutes les fièvres essentielles ; quelques auteurs, plus sévères dans leur marche, n'ont appelé fièvres rémittentes, que

celles qui offrent, avec une continuité de l'état fébrile, des retours périodiques d'accès en froid et en chaud; ce qui donne à ce terme une signification beaucoup plus restreinte, et la seule qu'on doive conserver, si on veut s'entendre. C'est le premier sens que Selle attribue à la fièvre rémittente bilioso-putride, en lui donnant, pour ainsi dire, une latitude indéterminée. C'est pour faire éviter toute obscurité et toute équivoque, que j'ai rapporté ailleurs (*Med. cliniq.*) des exemples de la fièvre adynamique rémittente, qu'on remarque quelquefois dans les hospices, en prenant ce terme dans un sens rigoureux (*Méd. cliniq.*). Dans le premier exemple, on voit les caractères de la fièvre adynamique se développer avec une rapidité effrayante vers le quatrième jour, par la chute totale des forces, un pouls fréquent et irrégulier, l'altération des traits de la face, etc.; les accès varier beaucoup pour l'heure de l'invasion, et la mort survenir, autant par les suites d'une constitution détériorée, que par une péripneumonie qui avoit existé antérieurement, et qui n'étoit point parvenue à une terminaison favorable. Mais le petit nombre des faits précis sur la fièvre rémittente adynamique, que nous possédons encore, nous permet-il d'en tracer une description générale?

CXXXIX. Veut-on avoir la connoissance la

plus complète des savantes divagations, et des théories les plus insignifiantes qu'on puisse se permettre en médecine, on n'a qu'à faire l'histoire de la doctrine frivole et ténébreuse d'une prétendue putridité du sang et des humeurs, introduite d'abord par Galien, reproduite sous diverses formes par les Arabes, avec des disputes et des explications interminables, et rendue ensuite générale en Europe par le faux savoir et la pédanterie des écoles. C'est de là que cette doctrine, appuyée par des apparences spécieuses, a passé jusque dans le langage familier des personnes les moins instruites, et que la garde-malade la plus bornée se trouve tout de suite, ou croit être au niveau de l'homme qui s'est le plus profondément occupé de l'étude de la médecine. Au milieu de ce déluge d'écrits et de théories galéniques, on doit savoir gré à un médecin des plus distingués du seizième siècle (*Forestus*), d'avoir établi une sorte de ligne de démarcation entre les résultats d'une observation sévère, et certaines digressions sur la décomposition des humeurs, dans le recueil précieux qu'il nous a transmis, d'un grand nombre d'histoires particulières sur les fièvres; d'avoir débarrassé le récit des symptômes de ces considérations étrangères, reléguées comme à dessein dans des scholies, ainsi que de jeux simples de l'imagination, et qui ne peuvent jamais rien

ajouter à nos connoissances réelles. Haller, à qui la doctrine de l'irritabilité doit presque tous ses progrès, a donné cependant une preuve de l'influence qu'exerce sur les meilleurs esprits l'autorité des grands noms en médecine, puisqu'en parlant des causes excitantes des fièvres putrides, il fait concourir, avec les lésions des propriétés vitales, une sorte de dégénération des humeurs : *summa virium et irritabilis naturæ destructio, cum simili suæ causæ in humoribus nostris putredine conjuncta.* C'est à ce propos que Milman (1) trouve avec raison fort extraordinaire qu'un philosophe tel que Haller ait pu penser que les causes occasionelles agissent directement, par leurs qualités sédatives et affoiblissantes, sur le principe vital, et qu'elles puissent dans le même temps opérer comme fermens sur les fluides, et les assimiler à leur propre nature : c'est multiplier les causes sans nécessité, ajoute le même auteur, et s'écarter de la simplicité du mode que suit en général la nature.

CXL. Puisque rien n'empêche qu'on ne se livre par intervalles à des conjectures propres à répandre de nouvelles lumières sur l'économie animale, il est utile d'entendre encore ici le docteur

---

(1) *Recherches sur le Scorbut et les Fièvres putrides;* ouvrage traduit de l'anglais par le doct. Vigaroux.

Milman, l'un des auteurs qui se sont le plus déclarés contre la doctrine de la putridité des humeurs. Lorsqu'au commencement d'un accès de fièvre intermittente, dit ce médecin, le spasme et la pâleur se manifestent à la surface du corps, et que le sang est tout à coup repoussé vers l'intérieur, le pouls durant le froid est petit, très-fréquent, et souvent irrégulier. Le cœur paroît pendant un certain temps céder au poids qui l'accable; mais le pouvoir vital étant seulement oppressé dans les fibres, et non essentiellement diminué, cette accumulation du sang vers le cœur détermine bientôt des contractions violentes, par lesquelles le fluide est poussé avec force vers les extrémités, et de là, la chaleur, la rougeur de la peau, etc. A mesure que la chaleur se développe, le cœur acquiert plus de liberté, le pouls devient aussi plus régulier, dur et plein, ce qui augmente jusqu'à la sueur. Pour lors la circulation étant plus égale, et le cœur n'étant plus stimulé par une trop grande quantité de sang, le pouls acquiert de la mollesse et est moins fréquent. Mais dans les fièvres appelées putrides, où le pouvoir vital est diminué (1), et les actions qui en dé-

---

(1) Si on veut entendre dans quel sens il faut prendre le mot de *décomposition*, non des humeurs mais des solides, à la suite de la diminution du pouvoir vital, on peut citer les faits suivans. Le poison de la vipère,

pendent beaucoup affoiblies, le cœur est hors d'état de se débarrasser du sang qui s'y accumule, et dont la quantité l'irrite au point de ne lui permettre que de petites et fréquentes contractions, comme dans le froid d'une fièvre intermittente. Dans ce cas, le même spasme et la même pâleur continuent d'agir sans relâche; la stupeur extraordinaire et le poids des parties musculaires qu'occasione la diminution du principe vital, doivent mettre obstacle à la force propulsive du cœur et à la propagation du mouvement du sang. Afin

---

suivant les expériences de Fontana, agit singulièrement sur cette source du mouvement musculaire. On sait que le serpent à sonnettes tue souvent de grands animaux en une minute; ceux qui meurent après la morsure ont toujours des points gangréneux autour de la plaie. Le corps des animaux qui survivent plus long-temps à la morsure de la vipère, devient noir, et présente tous les symptômes d'une gangrène prochaine. Lorsque la cause exerce son action avec moins de force, le premier effet de la diminution de ce principe est la foiblesse de la fibre musculaire, de manière que le *stimulus* qui, dans l'état de santé, auroit excité de fortes contractions, ne peut plus en déterminer que de foibles. Une forte commotion par l'électricité affoiblit de même la contraction musculaire, et elle peut être si forte, qu'elle détruise entièrement le pouvoir vital, et prive la fibre de toute faculté motrice.

de-rendre aux contractions du cœur leur vigueur première, nous sommes forcés de soutenir sa foiblesse par l'administration des stimulans toniques, qui puissent le solliciter à remplir ses fonctions, ou d'exciter l'énergie vitale qui s'affaisse. Milman croit pouvoir déduire de là que les fibres musculaires sont le siége des maladies dites putrides ; que le pouvoir vital, inhérent dans ces fibres, est la cause prochaine et la source générale et immédiate de laquelle découlent leurs symptômes; que la similitude et l'affinité qu'on a observées entre certains signes qui suivent toutes les affections dites putrides, comme le relâchement des fibres, les hémorragies, les taches livides, etc. tiennent à la même origine; qu'enfin les particularités observées dans divers cas de ces maladies, viennent probablement des différentes manières dont sont affectées les forces vitales.

CXLI. Doit-on admettre, d'après une observation sévère, l'existence des fièvres intermittentes adynamiques ? La question est facile à résoudre, si, à l'exemple de Selle, on comprend sous le même titre, les fièvres bilioso-putrides, et les fièvres intermittentes malignes ou ataxiques, et si on accumule indistinctement les autorités de divers auteurs, Pringle, Huxham, Sénac, Torti, Verloff, Aurivil, Raymond. Mais aussi quel état pénible de retomber sur ce point, comme

sur tant d'autres, dans la confusion des idées et le vague des expressions! et quel courage ne faut-il point avoir pour lire, méditer, comparer laborieusement des traités de maladies différentes, qui offrent quelques points de contact, mais qui à d'autres égards semblent, pour ainsi dire, se repousser! Selle donne pour caractères du genre de la fièvre intermittente bilioso-putride, un air humide, chaud et infecté d'émanations putrides, l'influence de la saison de l'automne, des signes de saburre bilieuse, la *putridité* du sang, des symptômes très-dangereux, une apyrexie de peu de durée; ce qui indique évidemment les fièvres intermittentes ataxiques: et que signifie d'ailleurs cette prétendue putridité du sang périodique, quand on ne veut admettre que des expressions claires et exactes? Je pense qu'en se renfermant strictement dans la fièvre intermittente adynamique, elle a quelquefois lieu, quoiqu'elle soit très-rare, et deux exemples que j'en ai vus moi-même m'ont paru avoir entièrement ce caractère. Le dernier a eu lieu sur une ancienne infirmière, d'abord attaquée d'une fièvre intermittente ataxique, dont les accès étoient marqués par une perte totale de connoissance, une débilité extrême, l'excrétion involontaire des urines, etc. La fièvre fut guérie après le quatrième accès par le quinquina en substance, et il s'écoula environ

deux mois d'une santé non-équivoque. Mais vers l'automne, fièvre intermittente d'un nouveau caractère, accès tous les matins vers les dix heures, frissons de trois quarts d'heure ou d'une heure de durée, suivis d'une chaleur âcre, mais modérée et sans sueur, pouls foible, soit durant l'accès, soit pendant les intervalles d'apyrexie, langue sèche et couverte d'un enduit brunâtre, anorexie des plus complètes, même pendant l'apyrexie, sorte de prostration de forces, et impuissance de sortir du lit pendant une vingtaine de jours que dura la fièvre, traitée seulement par le vin amer et les toniques, mais nullement par le quinquina en substance. Le pouls, durant les intervalles des accès, n'étoit nullement fréquent, et il n'y avoit alors que des symptômes très-équivoques d'un état fébrile. Suis-je fondé à n'admettre dans les deux cas qu'une simple intermittence, ou bien un état de rémittence? Quoi qu'il en soit, le nombre des faits recueillis est encore insuffisant pour établir les caractères spécifiques de la fièvre intermittente adynamique, et on ne sauroit trop provoquer l'attention des vrais observateurs sur cet objet de recherches.

CXLII. Pour descendre enfin jusqu'à ce dernier temps, et voir avec quel succès plus ou moins marqué l'esprit de conjectures s'est exercé sur la nature des fièvres dites putrides, discutons avec

un auteur italien (1) les opinions de Cullen, qui ne veut point admettre un vice dans les humeurs, et qui affirme ensuite que dans la fièvre elles peuvent devenir putrides et corrompues. Ne peut-on point reprocher une sorte de contradiction à ce dernier, qui, après avoir absolument nié toute force de putridité dirigée contre les humeurs, les exhalaisons putrides et les miasmes contagieux, suppose ensuite, ce qui est contraire aux principes de la saine physique, que la fièvre, qui ne fait, suivant lui, que rendre plus rapide le mouvement de toutes les humeurs, les dispose à se corrompre et à se putréfier? Combien de fois l'homme, par nécessité ou par plaisir, ne se livre-t-il point à de longs et violens exercices, qui accélèrent le mouvement des fluides, et augmentent la chaleur vitale, sans produire la moindre nuance ni disposition à une décomposition putride? D'ailleurs cette manière de voir n'est-elle point opposée à une opinion générale, qui fait regarder la fièvre comme un effort de la nature médicatrice, pour produire ce qu'on appelle *coction* ou changement favorable de la

---

(1) *Saggio intorno alle principali e piu frequentè malattie del cuorpo humano, etc.* Del doctore *Francesco Vacca* Berlinghieri professore nell' Universita di Pisa. 1799.

matière morbifique, à l'aide de l'action augmentée du cœur, des artères, et des nerfs? Comment concilier l'idée de cette excitation générale provoquée par la nature pour faire cesser la maladie, avec celle d'un changement aussi funeste que la putridité produite sur les humeurs?

CLII. La doctrine de la contagion, qui semble être placée sur les confins de la partie conjecturale de la fièvre adynamique et tenir à des résultats d'observation, mérite une attention singulière, par la haute importance qu'elle peut avoir sur les moyens de prévenir ou de faire cesser les ravages des maladies les plus meurtrières des prisons, des vaisseaux ou des hôpitaux, ces mêmes considérations pouvant être d'ailleurs appliquées aux fièvres ataxiques et pestilentielles. On doit pardonner à Astruc de n'avoir donné, au commencement du dix-huitième siècle, qu'une légère ébauche de cette doctrine (*Dissertation sur la contagion de la Peste*), et surtout d'avoir traité des principes contagieux de toutes les sortes. Bancg a fait briller bien plus de sagacité et de méthode dans un mémoire sur la Prophilactique de la contagion, inséré dans un recueil justement estimé (*Societatis medicæ Hafniensis collectanea*, tom. 1.); et il distingue avec soin, 1°. les moyens d'empêcher que les miasmes contagieux ne soient transmis des ma-

lades aux personnes en santé; 2°. les précautions à prendre pour prévenir la propagation à l'intérieur des principes de contagion; 3°. l'art de détruire ou d'affoiblir la contagion une fois communiquée. C'est sur ces différens points qu'il rappelle les résultats immédiats de l'expérience de tous les temps et de tous les lieux; mais il restoit à donner un nouveau complément à cette doctrine, et à la rendre, pour ainsi dire, expérimentale, par l'application des connoissances chimiques les plus précises, et par les épreuves les plus authentiques. C'est là le fruit des recherches successives faites par Guiton-de-Morveau (1) et Carmicaël Smith (2). Quelle que soit l'opinion de ce dernier sur la nature prétendue putride des miasmes propres à transmettre la contagion, il est constant que ce n'est pas seulement par une communication immédiate avec les malades que les fièvres contagieuses se propagent (*Bibliot.*

---

(1) On sait que ce célèbre chimiste, chargé, en 1773, par le gouvernement, de purifier la cathédrale de Dijon, alors tellement infectée par des exhumations de cadavres qu'on avoit été obligé de l'abandonner, employa avec succès les vapeurs de l'acide muriatique, en décomposant le sel commun (*muriate de soude*) par l'acide sulfurique concentré.

(1) *A Description of the jail distemper*, etc. London, 1795.

Britanniq. vol. XVI.) De funestes et d'innombrables exemples ont démontré que la personne, et surtout les habillemens de ceux qui ont séjourné long-temps dans une atmosphère infectée, ainsi que les excrémens des malades, quoique gardés fort long-temps ou transportés à une grande distance, peuvent aussi répandre au loin la contagion, quoique les personnes qui en sont atteintes de cette manière n'aient eu aucune communication directe avec eux. Pour détruire les miasmes, on a tour-à-tour employé les vapeurs des acides sulfurique et muriatique; mais, d'après les dernières expériences de Carmicaël Smith (*an account of the experiment*, etc. Lond. 1796), il paroît que les vapeurs de l'acide nitreux réunissent le moins d'inconvéniens et le plus d'avantages. On peut consulter tous les détails de ces divers procédés dans les extraits qu'ont donnés les rédacteurs de la Bibliothèque Britannique (*sciences et arts, vol. XVII.*), des expériences du docteur Smith; je me bornerai à rapporter ici le procédé général : « Mettez une demi-once d'acide sulfu-
» rique bien concentré dans un creuset ou dans
» un vase de terre ou de porcelaine un peu pro-
» fond; chauffez-le à la flamme d'une lampe, ou,
» ce qui vaut encore mieux, en l'entourant de
» sable bien chaud; jetez-y de temps en temps
» un peu de nitre, et tenez les portes et les fe-

» nêtres de l'appartement bien fermées, pour
» empêcher la vapeur de s'échapper. Les vases
» doivent être placés à vingt pieds de distance
» l'un de l'autre, plus ou moins, suivant la hau-
» teur des plafonds ou la violence de la conta-
» gion. Dans les hôpitaux ou les prisons, on peut
» sans inconvénient placer sur le plancher des
» vases ou des lampes contenant le sable. Dans
» les navires, il vaudroit mieux les suspendre
» au plafond par des cordons de soie cirés. Si
» l'on manquoit de nitre, on pourroit employer
» du sel marin; car on peut respirer presque aussi
» facilement les vapeurs d'acide muriatique que
» celles d'acide nitreux, et il est probable qu'elles
» auroient à-peu-près le même effet sur la conta-
» gion que celles d'acide nitreux. Ces fumiga-
» tions étant si peu dispendieuses et si peu dé-
» sagréables, il sera bon de les faire au moins
» une fois par jour, à bord de tous les vaisseaux
» de transport qui seront chargés de soldats, ou
» dans les hôpitaux où il y aura un grand nombre
» de malades, lors même qu'on n'y auroit point
» encore observé de maladies contagieuses, afin
» de les prévenir; mais si la contagion s'est déjà
» manifestée, il faudra faire des fumigations plus
» fréquentes, plus longues, et avec plus de soin;
» il faudra aussi placer des vases fumigatoires
» près de tous les hamacs ou des lits des per-

» sonnes affectées de maladies contagieuses ou
» putrides, telles que la fièvre ou la dyssenterie;
» enfin il ne faudra négliger en même-temps ni
» aucun moyen de propreté ou de ventilation,
» ni les lavages réitérés avec l'acide muriatique,
» ni les fumigations de meubles, linges, habille-
» mens ou appartemens vides, avec l'acide sul-
» fureux. »

CLIII. Les partisans de la dégénération septique ou putride des humeurs dans les fièvres putrides, comme leur cause primitive et déterminante, peuvent sans doute alléguer des raisons spécieuses, puisque ces fièvres tiennent souvent à des émanations infectes ou à des alimens gâtés, c'est-à-dire, à de vrais fermens de putréfaction. D'ailleurs, odeur fétide de l'haleine, de la transpiration, des déjections, des urines, éruption de pétéchies, et disposition à des hémorragies passives, ce qu'on déduit facilement d'une dissolution putride du sang; fréquence des gangrènes locales dans les parties comprimées, comme vers l'os sacrum ou le trochanter; ardeur des malades pour les boissons acidulées, appareil imposant d'expériences sur les anti-septiques par Pringle et Macbride, et applications de ces notions chimiques au traitement des fièvres putrides; usage assez généralement adopté de liqueurs acides, le gaz acide carbonique fortement

recommandé par les chimistes, ainsi que la bière (1) et le vin de Champagne mousseux. D'un autre côté, les hommes réfléchis et exercés à remonter toujours au premier mobile des fonctions vitales, à l'action nerveuse des parties, savent avec quelle extrême circonspection il faut déférer aux explications chimiques qu'on donne des phénomènes de l'économie animale; motifs les plus déterminans pour ne regarder les altérations des humeurs dans les fièvres putrides, que comme apparentes et subordonnées à l'état des forces de la vie; influence puissante des affections morales, comme de la peur, de l'ennui, de la tristesse, sur la production de ces fièvres; impossibilité d'accorder l'idée d'une putréfaction géné-

(1) Dans l'ouvrage du docteur *Beddoës*, sur l'*usage des airs factices*, on cite des exemples d'un mal de gorge gangréneux guéri par l'usage du quinquina dans de la forte bière, et on attribue toute l'efficacité du remède à l'acide carbonique qui entre dans la composition de la bière. Cette induction est-elle bien concluante? On trouve dans le même ouvrage quelques autres faits en faveur des airs factices dans les fièvres putrides; mais on voit avec douleur qu'il n'y a aucune précision dans le récit historique des maladies, et il seroit à desirer que, dans ses recherches ultérieures, cet auteur, d'ailleurs justement estimé, s'appliquât davantage à en déterminer le caractère.

rale des liquides avec les fonctions de la vie, nulle trace de dissolution putride dans le sang tiré des veines durant ces maladies, ventricules du cœur remplis d'un sang coagulé, comme l'ont appris les dissections, et dilatations du même organe, ainsi que des artères, par une sorte de *collapsus* antérieur; prostration subite des forces, même dès l'invasion de la maladie; petitesse et foiblesse du pouls, atonie du conduit intestinal, usage heureux des stimulans, comme d'un vin généreux, du camphre, du quinquina, des vésicatoires. Mais, en outre, n'y a-t-il point des observations sans nombre qui prouvent qu'en donnant seulement des excitans, et en soutenant ainsi les forces de la vie, il survient à une époque déterminée de la maladie le changement le plus heureux? Tous les prétendus signes de putridité disparoissent, et bientôt on ne retrouve plus aucune trace des symptômes. Je puis attester avoir guéri les fièvres dites putrides, le plus fortement caractérisées, en ne prescrivant que l'usage du vin pur et des boissons vineuses, et en entremêlant quelque évacuant par intervalles. C'étoit même du vin des contrées du Midi, où le principe tartareux ne peut avoir produit aucun effet sensible.

CLIV. Les caractères de la fièvre putride ou adynamique sont si tranchés et si manifestes,

l'atteinte générale portée sur la sensibilité et la motilité est si marquée, qu'il semble qu'on ne devroit avoir sur son traitement qu'une uniformité de vues et de principes. Mais quelle confusion ! quelle vacillation pénible quand on veut recueillir et rapprocher ce que les plus graves auteurs ont dit sur cette fièvre, désignée par diverses dénominations! Combien le reproche d'instabilité et de variabilité, fait si souvent à la médecine, est encore aggravé sur ce point par des préventions erronées, de formules vaines et compliquées de pharmacie, et de fausses applications des autres sciences ! Dans quel chaos ne se trouveroit-on point plongé, si on n'avoit point eu occasion de s'éclairer par sa propre expérience, et de saisir, à l'aide de l'analyse, ce que les meilleurs auteurs ont consacré dans leurs écrits sur le traitement de cette fièvre ? Est-elle produite par contagion, comme dans un amphithéâtre d'anatomie, un hôpital, une prison, etc., on doit à l'instant qu'on en ressent l'atteinte, boire quelque verre d'un vin généreux, ou un peu de quelque liqueur alcoolisée. Si dans les premières vingt-quatre heures, la funeste influence des miasmes contagieux s'est déjà manifestée par des symptômes plus ou moins graves, on peut encore expulser, en grande partie, le foyer de contagion, ou du moins rendre la maladie plus bénigne, soit par l'émétique, soit

par les sudorifiques, en ayant cependant soin, à l'égard de ces derniers, de ne point augmenter la chaleur naturelle du malade, et de ne point pousser la transpiration au-delà (1) de quelques heures, si elle n'est pas suivie d'un soulagement marqué.

CLV. La fièvre adynamique, dans sa forme la plus simple, est presque toujours compliquée avec une surcharge des premières voies, et de-

(1) Une des formes les plus insidieuses sous lesquelles se présente quelquefois, dès les premiers jours, la fièvre putride ou adynamique, c'est lorsqu'elle prend les apparences d'une fièvre dite inflammatoire; c'est ce qui a fait quelquefois recourir à la saignée, et a donné lieu aux suites les plus funestes. Que doit-on penser, à plus forte raison, du précepte général que font de la saignée, dans ce qu'on appelle fièvre putride, des médecins du plus grand nom, Sydenham, Huxham, Pringle, etc.? Quelle confiance peut inspirer le ton impératif que prend ce dernier? « La saignée, dit-il, est indispensable; c'est la première chose par où on doit commencer dans tous les cas, etc. » Le docteur Smith est d'un sentiment opposé, et il fait remarquer que Sydenham, lors de la fièvre pestilentielle de Londres, avoit pris la fuite, et que ce n'étoit que sur le rapport d'autrui qu'il croyoit que des saignées abondantes, faites dans le premier moment, pourroient en arrêter le cours.

mande l'usage du tartrite antimonié de potasse, surtout dans la première période de la maladie; ce qui fait cesser ou diminue beaucoup la tension de l'épigastre, les anxiétés, les nausées, le goût d'amertume, dégage la poitrine, et prépare l'action lente et graduée des délayans et des boissons acidulées : ces boissons peuvent être variées suivant les circonstances, en faisant usage des décoctions mucilagineuses et des acides végétaux qu'on a sous la main, comme tisanne d'orge ou d'avoine, décoction de fruits, limonade, orangeade, solution de tartrite acidulé de potasse, etc. C'est dans la seconde période, et quand les symptômes sont portés au plus haut degré d'intensité, qu'une boisson vineuse est plus nécessaire, et même un vin généreux donné de distance en distance, lorsque la prostration des forces, un délire sombre, des selles noirâtres, deviennent de plus en plus propres à alarmer : les potions alcoolisées, les mixtures camphrées, l'éther, les amers, les vésicatoires ambulans ou fixes, les synapismes, etc. servent aussi, à titre de stimulans, pour ranimer les forces vitales. Je ne puis ici qu'indiquer ces objets, en renvoyant d'ailleurs aux auteurs originaux, comme Huxham, Pringle, Stoll; Fridsch (tom. 2 *Collect. med. soc. Hafniensis*); Bancg (*Selecta Diarii Nosocom. regii Hafn.*); Letsom (*Med. Memoirs of the general dispensary.*

Lond. 1774); Carmicaël Smith (*a Description of the jail distemper*, etc.).

CLVI. L'attention constante de suivre la marche générale, et les affections propres à la fièvre adynamique, pour coordonner avec justesse toutes les parties du traitement, ne doit point empêcher celle qu'on doit avoir, dans certains cas particuliers, à quelque symptôme qui devient dominant et propre à entraver le libre développement des forces de la nature. Le délire vient-il à se déclarer ? suspension de l'usage du vin et des cordiaux, renouvellement répété de l'air de la chambre, embrocations froides faites sur la tête avec de l'eau de roses, de l'oxicrat, et en même temps fomentations chaudes sur les jambes. Survient-il des sueurs colliquatives ? soin attentif de tenir frais l'air de la chambre, et de donner à l'intérieur quelques tasses d'une infusion d'eau de roses ou autre, avec de l'eau fraîche, pour boisson, rougie avec un peu de vin, ou acidulée avec quelques gouttes d'acide sulfurique. On oppose à une diarrhée copieuse et propre à épuiser, l'usage de quelque léger absorbant, des mucilagineux, l'opium, avec de petites doses d'ipécacuanha ou de rhubarbe. Une des affections encore la plus à craindre dans ces mêmes fièvres, est l'éruption des parotides, surtout de l'un et de l'autre côtés; et je pense, comme Bancg, qu'elles ont presque

toujours une terminaison funeste, une sorte de congestion vers la tête, en déterminant qu'elles suppurent ou non : aussi doit-on louer beaucoup ce médecin habile d'avoir cherché un moyen de remédier à cet accident. « Au lieu de tâcher de » favoriser la suppuration, dit-il, j'ai cherché à » dissiper ces tumeurs. J'ai appliqué, dans un » cas, des sangsues sur ces parties, des vésica- » toires au bras, et le lendemain aux jambes ; et » à chaque heure j'ai fait frotter les parotides avec » le liniment volatil. » C'étoit le douzième jour de la maladie que les parotides s'étoient manifestées ; elles n'avoient pas diminué encore le quatorzième jour, et il donna alors une petite cuillerée d'un composé de deux parties de quinquina en poudre, et de deux parties de rhubarbe. La diminution fut sensible le quinzième jour, aussi continua-t-il l'usage du laxatif. Le seizième jour, l'une et l'autre parotide s'étoient dissipées ; le ventre se détendit, et le malade avança ensuite dans sa convalescence, à l'aide d'une décoction de quinquina. « La nécessité, dit l'auteur, me força de » prendre une voie opposée à celle qu'on a cou- » tume de suivre, et qui consiste à regarder ces » tumeurs comme une métastase, et à favoriser » leur suppuration. » Il en fait une sorte de règle pour les parotides symptomatiques, à cause de la congestion qui peut se former vers la tête, par

leur accroissement et l'application des émolliens. Mais peut-on atteindre toujours le but proposé par l'auteur ?

CLVII. Indiquer les principes généraux du traitement qui dérivent du caractère particulier de la fièvre dite putride, et écarter toute autre considération étrangère, c'est fixer avec précision les idées, mais ce n'est point exclure les règles variées et les modifications qu'il faut faire subir à cette fièvre, suivant ses complications diverses. C'est ainsi que Stoll, dans ses Constitutions épidémiques (*Ephém.* 1779), donne l'exemple d'une complication de cette fièvre avec des symptômes inflammatoires, qui se refusoit également à la méthode stimulante, à celle des éméto-cathartiques, et contre laquelle les rafraîchissans étoient seulement efficaces. Le recueil déjà cité des Observations de Bancg, offre de nombreux exemples des variétés que peut prendre ce qu'on appelle fièvre bilioso-putride, de l'usage méthodique des évacuans dans ces cas, et de l'attention particulière que demandent certains symptômes. Deux histoires (*Hist. XIII et XIV*) que Wagler a données de fièvres muqueuses soporeuses, et qui ne sont que des complications de la fièvre muqueuse avec la fièvre adynamique, donnent des exemples des moyens de combiner l'usage des vomitifs, pris des végétaux, avec des potions aromatiques et

camphrées. C'est avec une sorte d'économie que je dois insister sur les détails, pour éviter la confusion, dans un ouvrage destiné à l'instruction publique, et consacré à mettre de l'enchaînement et de la cohérence dans le système général des connoissances médicales.

Fièvres adynamiques continues.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Fièvre continue dite putride.

CLVIII. Séjour habituel dans des lieux bas et humides, un air non renouvelé, malpropreté, entassement de plusieurs individus dans le même lieu, fatigues extrêmes, veilles et études longtemps prolongées, abus des plaisirs, la crainte, une tristesse profonde.

Pouls foible et peu fréquent, pâleur de la face, altération des traits du visage, prostration des forces, langue fuligineuse, pesanteur de tête comme dans un état d'ivresse, stupeur, vertiges, rêvasserie ou léger délire, quelquefois excrétions involontaires, soit pour les déjections, soit pour l'urine, d'autres fois constipation avec météorisme du ventre.

ESPÈCES COMPLIQUÉES.

Fièvre dite inflammatoire et putride.

CLIX. Apparences d'une fièvre inflammatoire, les trois ou quatre premiers jours d'une fièvre adynamique, suivies des symptômes propres à cette dernière dans le reste du cours de la maladie; quelquefois marche simultanée des symptômes de l'une et de l'autre. Ce que Selle appelle *continens inflammatoria* est une complication d'une fièvre adynamique avec une phlegmasie.

Fièvre gastro-adynamique (bilioso-putride).

CLX. Les causes excitantes propres à produire la fièvre gastrique et la fièvre adynamique, peuvent concourir pour produire cette espèce compliquée, qui réunit alors des signes caractéristiques de l'une et de l'autre; le plus souvent la fièvre gastrique débute, et la fièvre adynamique ne se déclare qu'au quatrième ou cinquième jour, quelquefois au septième ou huitième, et elle continue de dominer en suivant sa marche.

Fièvre mucoso-adynamique (pituitoso-putride).

CLXI. La fièvre muqueuse peut se compliquer avec la fièvre adynamique, d'une manière analogue à la fièvre gastrique.

GENRE IX.

Fièvre adynamique continue.

CLXII. Dans la deuxième période, où les symptômes sont les plus développés, pouls plus ou moins foible et déprimé, état de stupeur, quelquefois délire léger, prostration des forces, langue fuligineuse.

Fièvres rémittentes adynamiques.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Fièvre rémittente dite putride.

CLXIII. Mêmes causes excitantes que celles de la fièvre adynamique continue; mais dispositions plus particulières à contracter la fièvre rémittente, lorsque la constitution est affoiblie ou détériorée par des affections chroniques antérieures, ou la lésion de quelque viscère abdominal.

Mêmes symptômes que ceux de la fièvre adynamique; mais chaque jour, ou de deux jours l'un, accès complet en froid et en chaud, soit à une heure fixe, soit à des périodes variables: ces accès continuent durant une grande partie du cours de la maladie, et finissent au déclin par se convertir en paroxysmes de chaleur.

ESPÈCES COMPLIQUÉES.

CLXIV. La fièvre rémittente adynamique peut-elle se compliquer avec quelqu'une des fièvres des ordres antérieurs ? C'est ce qui reste à constater par des observations exactes et précises.

GENRE X.

Fièvres rémittentes adynamiques.

CLXV. Caractères généraux de la fièvre adynamique pour la foiblesse et la dépression du pouls, la prostration des forces, etc.; mais retour régulier ou irrégulier d'accès complets en froid et en chaud, durée plus prolongée de la maladie que dans la fièvre adynamique continue.

Fièvres intermittentes adynamiques.

CLXVI. Elles ont été encore trop peu observées pour pouvoir établir leur caractère spécifique.

ORDRE QUATRIÈME.

Fièvres adynamiques.

CLXVII. Prostration des forces marquée par une sorte d'impuissance de la contractilité musculaire, une diminution de sensibilité, un état de stupeur, des larmes, des déjections ou des urines involontaires, l'incohérence des idées ou un délire léger :

elle peut tirer son origine de la contagion, ou de l'action de certaines causes physiques ou morales qui mènent à l'épuisement ou à la débilité, et qui tendent à diminuer l'influence nerveuse sur toutes les fonctions de l'économie animale, la circulation, la respiration, les sécrétions, les fonctions des sens et de l'entendement. Ces fièvres ont une grande disposition à se compliquer avec les fièvres gastriques, muqueuses ou ataxiques: elles peuvent être aussi continues ou rémittentes; mais il est encore douteux qu'elles puissent avoir un caractère bien prononcé d'intermittence: des causes générales peuvent les rendre épidémiques ou endémiques. Les symptômes peuvent être plus ou moins marqués ou intenses, ce qui constitue leurs diverses variétés; portés au plus haut degré, ils annoncent une réaction trop foible pour amener une solution favorable de la maladie.

ORDRE CINQUIÈME.

Fièvres ataxiques (malignes).

CLXVIII. C'est une heureuse ressource pour un esprit peu exact et peu propre à mettre de la justesse dans les expressions, que l'usage de certains termes, d'une signification indéterminée, et qu'on

peut employer à tout propos sans crainte d'être trouvé en défaut : telle est la dénomination de fièvre maligne qu'on donne le plus souvent indistinctement aux maladies les plus graves, quoique le judicieux Sydenham ait expressément remarqué que ces fièvres sont loin d'être communes, et qu'elles diffèrent essentiellement de celles qui ont porté ce nom, à cause de l'anomalie et de la gravité de leurs symptômes. Et comment d'ailleurs n'être point rebuté des explications vaines et frivoles de ce qu'on appelle malignité dans les maladies, qu'on attribue, tantôt à *une discrasie insigne*, à *une intempérie salino-sulfureuse du sang et des liquides*, à *une humeur d'une activité virulente*, etc. ? Il est vrai que cette manie de tout expliquer n'a prévalu qu'à des époques où le langage des écoles l'avoit, pour ainsi dire, érigée en principes. Mais que doit-on penser d'un auteur moderne (1) qui, après avoir fait une longue énumération des opinions de divers médecins sur cette fièvre, remonte à sa cause prochaine, qu'il attribue à de prétendus vices du fluide nerveux, à son excès, son défaut, sa ténuité, son acrimonie, etc. comme si ce fluide avoit été examiné et soumis à l'analyse chimique ?

---

(1) *Traité de la Fièvre maligne simple, etc.*; par Chambon. *Paris*, 1787.

Dehaën a été loin de donner dans cet écueil, puisqu'il a cherché à faire distinguer ces maladies par des caractères sensibles, et qu'il est d'avis qu'on est maintenant forcé d'appeler seulement *maladies malignes* celles qui sont accompagnées de symptômes insolites, plus graves, plus nombreux, par comparaison avec d'autres maladies qui parcourent à l'ordinaire leurs diverses périodes. Mais ne restoit-il point à mettre plus de précision et d'exactitude dans la détermination des caractères distinctifs des fièvres malignes, d'après les observations les plus multipliées?

CLXIX. Rien n'étoit plus propre à ouvrir cette carrière, que le soin de faire marcher de front les recherches sur l'économie animale, d'après les expériences des modernes, avec une étude approfondie de la médecine hippocratique. Aussi Baldinger (*Opuscula medica*) a-t-il fait un rapprochement ingénieux entre les phénomènes de la sensibilité et de l'irritabilité, et les notions exactes et lumineuses que le père de la médecine nous a transmises sur les signes distinctifs des vraies fièvres malignes, surtout dans les prénotions coaques: sentiment du froid ou frissonnemens avec douleur, tension, rigidité du tronc, de l'épine du cou, des membres, quelquefois avec apparence de tétanos, et des sueurs partielles et légères; en même temps autres affec-

tions locales les plus graves, perte de la voix, douleur au cou, agitations avec malaise général, terreurs pusillanimes, abattement extrême, tristesse profonde sans cause connue, disurie ou ischurie, stupeur, altération des fonctions de l'entendement, au point de méconnoître ses proches, oblitération de la mémoire, affection comateuse, délire taciturne, soit durant la veille, soit pendant le sommeil; prostration totale des forces sans aucune évacuation marquée, changement subit dans les extrémités, réponses brusques et dures, voix aiguë, gesticulations, sentiment de strangulation, vue égarée, langue tremblante, etc. On pourroit peut-être défier l'observateur le plus éclairé et le plus réfléchi, de trouver dans l'exercice de la clinique quelque symptôme de malignité qui n'ait été indiqué dans les prénotions coaques. On peut ajouter que tous ces symptômes (1) consistent

(1) Les fièvres dites malignes n'ont pas toujours le caractère de maladie aiguë, comme les fièvres putrides, puisqu'il y en a dont la marche est lente; les premières, d'ailleurs, se terminent rarement, ou presque jamais, par une évacuation critique notable. Au défaut de crise se joignent des urines limpides, la peau sèche; au lieu que les fièvres dites putrides sont marquées souvent par une diarrhée fétide, une hémorragie difficile à arrêter, des pétéchies ou autre exanthème semblable, ou bien par un abcès gangréneux à l'ex-

manifestement dans une lésion du principe de la vie, qui réside dans les nerfs et dans les muscles. Cette lésion est loin de tenir toujours à un état de diminution ou d'oblitération des fonctions nerveuses ; car quelquefois ces fonctions sont portées à un degré extrême de vivacité ; les yeux quelquefois si sensibles, qu'ils ne peuvent supporter l'impression des rayons de la lumière ; les oreilles si vivement affectées par le moindre bruit, qu'il peut en résulter des convulsions. Il en est de même du tact et de l'odorat ; les vices de la déglutition portés quelquefois jusqu'à une sorte d'affection hydrophobique.

CLXX. On aime à voir les progrès de la médecine assujettis à la marche générale des sciences naturelles ; ses principes fondamentaux sur divers objets d'abord établis, puis propagés et étendus par des recherches ultérieures ; et ensuite l'ensemble des connoissances acquises, réduites en un ordre régulier et méthodique. Hippocrate avoit signalé les caractères généraux des fièvres malignes, et indiqué les signes extérieurs propres à les faire reconnoître ; mais, pour approfondir la

---

térieur, etc. Les métastases aux glandes, aux articulations ou aux nerfs, sont, au contraire, des solutions propres aux fièvres malignes. Par là, on peut juger des symptômes propres aux complications de ces deux maladies.

marche de ces fièvres, et apprendre à la voir sous toutes leurs faces, il a fallu peut-être tout l'essor qu'ont pris, parmi les nations modernes, la navigation, le commerce, les expéditions guerrières, l'abus énervant des plaisirs, l'ambition exaspérée de la fortune, des dignités, de la gloire; c'est-à-dire, que l'espèce humaine a eu besoin d'être soumise à l'épreuve des passions les plus violentes, et des situations les plus extrêmes et les plus orageuses. Mais tous ces faits précieux n'eussent-ils point été perdus sans les progrès solides qu'a faits la médecine durant ce siècle, et sans le talent observateur de quelques hommes rares, dont les travaux réunis semblent avoir maintenant épuisé tout ce qui tient à l'histoire de la fièvre maligne? De ce nombre sont Huxham, Torti, Lind, Rouppe, Werloff, Pringle, Home, Dehaën, Stoll, Macbride. Il ne restoit plus qu'à réduire toutes ces recherches en un tableau synoptique; et c'est ce que Selle est parvenu à faire dans sa Pyrétologie, en ramenant l'ordre des fièvres (*atactæ*) ataxiques à trois genres. Une simple comparaison suffit pour montrer combien cette distribution est supérieure à celle des autres nosologistes sur le même objet. Peut-être même seroit-on réduit à l'imiter en tout, si on se privoit des ressources de la méthode analytique.

CLXXI. Hippocrate semble avoir pris un soin

particulier de signaler les fièvres, soit simples, soit compliquées, qui sont les plus remarquables par leurs symptômes, et qui même ne pouvant, à une époque peu avancée de la science, être encore rapportées à un cadre régulier, étoient cependant propres à servir de points de ralliement et de comparaison pour d'autres observations analogues. Je connois peu d'histoires qui donnent une idée plus juste de la fièvre ataxique considérée dans sa simplicité, que celle dont fut attaquée la femme de Dealcis (*liv. 3 des Epid.*). Elle fut prise d'un frisson violent et d'une fièvre aiguë à la suite de chagrins profonds; elle s'enveloppoit, dès le commencement, sous la couverture du lit, et resta toujours taciturne jusqu'à la fin; elle palpoit les objets qui étoient sous ses yeux, les pinçoit, les grattoit, répandoit des larmes, puis elle poussoit des cris de rire sans pouvoir sommeiller; on irritoit en vain les intestins, elle ne pouvoit rien évacuer; elle buvoit peu, et seulement par une instigation étrangère; urine ténue et en petite quantité; mouvement fébrile peu sensible au toucher, froid des extrémités des membres. Le neuvième jour, délire violent, puis ensuite taciturnité calme. Le quatorzième jour, respiration rare et étendue pendant long-temps, puis d'une courte durée. Le dix-septième jour, éréthisme bruyant des intestins, et ensuite la boisson prise à l'inté-

rieur sembloit ne céder qu'à son propre poids et ne point s'arrêter ; insensibilité générale, peau sèche et tendue. Le vingtième jour, tantôt propos délirans, tantôt taciturnité ; perte de la voix, accélération de la respiration : mort survenue le vingt et unième jour. Pendant tout le cours de la maladie, respiration rare et développée, perte de la sensibilité, habitude de s'envelopper sous sa couverture ; alternatives d'une sorte de garrulité et d'un état taciturne.

CLXXII. Les fièvres ataxiques sporadiques peuvent tenir, d'une manière plus ou moins directe, à tant de causes physiques et morales, à tant d'excès de tout genre, à des circonstances si particulières de la constitution individuelle, qu'elles ne peuvent offrir que de grandes variétés, et par conséquent ouvrir un libre champ aux descriptions générales : mais il étoit important d'en déterminer les caractères distinctifs, d'après les observations les plus précises ; et c'est ce que j'ai cherché à faire dans mon ouvrage sur la Médecine clinique. Grant (*Essai sur les Fièvres*) a rapporté aussi des exemples nombreux de cette ataxie de symptômes fébriles, qui peuvent tenir à un traitement actif, et dirigé avec peu de lumières ou de prudence. Quelquefois les caprices, l'obstination, ou une incohérence d'idées et de principes dans le malade, produisent un effet analogue.

CLXXIII. Les jeunes gens de la constitution la plus forte et la plus robuste, peuvent-ils résister au concours réuni des circonstances qui ont donné lieu à la fièvre ataxique, dont je donne trois exemples dans mes observations de Médecine clinique (*pag.* 79, 80, 81)? Ce sont des excès les plus répétés du travail du cabinet, des veilles prolongées, la fréquentation assidue des hôpitaux, des amphithéâtres, les dissections anatomiques, ou les effets destructeurs du chagrin et de la débauche : aussi trouve-t-on dans la marche des symptômes tous les caractères de la confusion et d'un bouleversement général, des passages brusques d'une excitation vive à un état d'affaissement, des alternatives fréquentes d'un pouls déprimé, naturel, fort ou dur, du délire et d'une affection comateuse, d'une sensibilité vive et d'une sorte d'anasthésie. Quel mélange, ou quelle succession d'affections nerveuses du plus mauvais augure ! le hoquet, le grincement des dents, l'aphonie, une oblitération passagère de la vue ou de l'ouïe, le tétanos, la carpologie, le trismus, la déglutition tantôt facile, tantôt impossible; en un mot, diverses lésions ou anomalies nerveuses les plus singulières.

CLXXIV. Le caractère distinctif des fièvres ataxiques sporadiques, qui consiste dans une marche tumultueuse, et avec toutes les appa-

rences de la confusion et du désordre, ne permet guère de douter qu'en général le principe ne s'en trouve à l'origine des nerfs, et qu'elles ne deviennent funestes par un épanchement gradué d'un liquide séreux ou séroso-sanguin qui a lieu, soit dans les ventricules latéraux du cerveau, soit dans une partie quelconque de l'organe encéphalique : d'où résulte un obstacle ou une sorte d'entrave pour les efforts conservateurs que fait en général la nature dans les maladies aiguës. Sous ce rapport, ce que j'appelle fièvre cérébrale pourroit être considéré comme une sorte de fièvre ataxique sporadique ; mais comme, soit par la nature de ses symptômes, soit par les résultats des ouvertures des corps, elle a des analogies frappantes avec l'apoplexie des vieillards, je lui conserve le rang d'une espèce distincte, et j'en donne d'ailleurs les exemples les plus multipliés (*Méd. clinique, pag.* 85, 86, 87, etc.); car, quelque place qu'elle doive occuper dans un cadre nosographique, le point le plus important est de la bien connoître, pour qu'à l'avenir on puisse la signaler dans ses progrès successifs, et parvenir, s'il est possible, à en arrêter le cours. On voit avec quelle rapidité elle s'est développée dans le second exemple, puisque, dès le deuxième jour, on remarqua un état de stupeur, une légère carpologie, des simulacres même de catalepsie, et,

dans certaines parties, une apparence de tétanos. L'affection comateuse, précédée d'une couleur violette et foncée de la face, a été bien plus constante et puls forte dans l'exemple troisième, et on doit peu s'étonner que la maladie ait fini par une affection carotique des plus profondes. L'analogie avec l'apoplexie fut très-marquée dans l'exemple quatrième; puisque, dès le matin du neuvième jour, on remarqua une légère nuance d'hémiplégie du côté droit, la carpologie de la main gauche, et le soir une paralysie complète du bras droit. Au vingtième jour, frémissemens convulsifs de tout le tronc, frissons par intervalles, face livide, respiration lente, fréquente, moiteur visqueuse et fétide, soubresauts des tendons et déglutition impossible, et le lendemain la mort. A l'ouverture du corps, chacun des ventricules latéraux contenoit environ trois onces de sérosité.

CLXXV. On peut habiter souvent impunément les lieux qui paroissent les plus infects et les plus corrompus par des émanations qui s'élèvent des cadavres déjà réduits à un état de décomposition putride, comme dans les amphithéâtres; mais l'expérience la plus réitérée apprend que rien n'égale, dans certaines circonstances, les effets prompts et délétères des miasmes qui se forment dans un endroit renfermé et habité par un grand rassemblement d'hommes, comme les prisons, les

vaisseaux, les hôpitaux. Huxham, Roupe, Pringle, etc. nous ont fait assez connoître les caractères généraux de cette fièvre; mais ce n'est que par des histoires particulières de ces maladies qu'on peut en acquérir une idée distincte, et c'est surtout dans les écrits de deux médecins anglois, Letsom (1) et Jackson (2), qu'on peut en trouver des exemples diversifiés. Un des malades dont parle Letsom étoit au dixième jour de la fièvre; on remarquoit cent trente battemens de l'artère brachiale par minute; sa débilité étoit extrême, sa langue et ses gencives couvertes d'un enduit noirâtre, incapacité totale d'articuler aucun mot, surdité des plus marquées, incohérence des idées ou délire, nausées, ou même vomissement fréquent, les yeux rougeâtres et comme vitreux, un des signes caractéristiques de la maladie; on eût dit qu'il n'avoit plus que quelques heures à vivre; sa respiration étoit très-laborieuse et l'haleine fétide: julep émétisé qui évacua deux ou trois fois par haut et par bas; ensuite, de deux en deux heures, deux onces d'une décoction de quinquina, acidulée avec l'acide sulfurique; mixture anodine

(1) *Medical Memoirs of the general dispensary in London, for part of the years*, 1773 et 1774. London.

(2) *An out-line of the history and cure of fever endemic and contagious*. Edimb. 1798.

donnée le soir par cuillerées. On fit sortir le malade de son lit, on l'exposa à un courant d'air, entre la porte et la fenêtre, et on lui fit boire au moins un pot de grosse bière par jour. Le lendemain, changement favorable, nombre des battemens de l'artère réduit à cent vingt par minute: continuation des mêmes moyens. Le onzième jour, un peu plus de calme, respiration plus libre et retour marqué des fonctions de l'entendement. Le douzième jour, la fièvre avoit presque entièrement cessé, et les autres symptômes étoient si favorables, qu'après avoir continué la décoction de quinquina pendant trois jours, la maladie fut entièrement terminée....Un infirmier, dit Jackson, fut attaqué avec la plus grande violence de la fièvre contagieuse. Dès les premiers jours, céphalalgie vive, soubresauts des tendons, chaleur brûlante, pouls fréquent et irrégulier, anxiétés extrêmes, regard sombre et morne; après l'action de l'émétique et l'application des vésicatoires, on donna une poudre sudorifique, dans la vue d'exciter la transpiration. Trois jours après, exaspération des symptômes, oppression, désordre dans les idées, œil rouge et gonflé, peau sèche, tremblemens, mouvemens convulsifs fréquens; pour exciter une réaction générale et soutenue, Jackson prescrivit une poudre composée d'ammoniaque, d'un oxide d'antimoine, d'opium, de

valériane, à donner de deux en deux heures dans un peu de vin de Porto; les vésicatoires furent appliqués sur différentes parties, les membres fomentés avec la flanelle trempée dans l'eau chaude, et le reste du corps lavé chaque jour avec l'eau froide: il s'excita une sueur générale, qui dura quelques heures; le changement fut des plus favorables, et la santé promptement rétablie. Un officier qui alloit souvent visiter les malades avec zèle, fut pris tout-à-coup de vertiges, d'obscurcissement de la vue avec céphalalgie, frissons, et bientôt après les symptômes ordinaires à cette fièvre. Durant les six premiers jours, angoisses inexprimables, douleurs irrégulières, spasmes dans différentes parties du corps, soupirs fréquens, sentiment de contraction dans la poitrine, irritabilité extrême du conduit alimentaire, aspect sombre et nuageux, peau sèche, chaleur vive. Le sixième jour, prescription d'une poudre sudorifique et purgative, application des vésicatoires à la nuque. Le septième jour, sorte de paralysie passagère, quoique sans perte de connoissance. Le huitième jour, changement des plus remarquables; au lieu d'anxiétés, de douleurs, de spasmes, d'un aspect sombre, traits animés, regard vif, apparence d'un air jovial, délire gai, pouls développé, moiteur de la peau; et, vers le quatorzième jour, guérison, après cette

succession de deux phases très-différentes de la maladie. Quelquefois la fièvre des prisons paroît sous la forme la plus concentrée, et les malades, réduits à une sorte de stupeur et d'insensibilité, périssent promptement dans un état comateux, et avec toutes les marques d'une congestion cérébrale, comme Jackson en rapporte des exemples.

CLXXVI. La fièvre ataxique contagieuse dont Letsom a publié une suite d'exemples particuliers, avoit été communiquée dans une maison par un détenu sorti des prisons de Newgate, et attaqué de cette fièvre; elle se propagea avec rapidité, et quatorze personnes en furent bientôt attaquées. Le docteur Jackson donne aussi l'histoire de l'origine et des progrès de la fièvre contagieuse qui se manifesta dans différentes divisions de l'armée angloise, en 1794 et l'année suivante; et il remarque que cette fièvre fut introduite par des recrues qui avoient été à bord des vaisseaux russes, où tous les objets de salubrité avoient été négligés à un point extrême. Ce fut dans les garnisons de Jersey qu'elle exerça les plus grands ravages. Elle se manifesta sous différentes formes et avec une intensité plus ou moins grande; quelquefois les puissances motrices étoient surtout lésées, avec tremblemens, soubresauts des tendons, et convulsions partielles; d'autres fois, c'étoit une vive irritation et une sorte de commotion générale du

système vasculaire, comme dans les fièvres dites inflammatoires, ou bien les apparences d'une phlegmasie dirigée sur un viscère particulier de la tête, de la poitrine ou de l'abdomen. Le désordre pouvoit aussi ne point se porter sur le système sanguin ni musculaire, mais le pouls devenir fréquent et petit, la chaleur ardente, ce qui étoit certaines fois suivi d'une réaction favorable et d'évacuations critiques; ou bien l'énergie vitale s'éteignoit promptement, et dans vingt-quatre ou trente-six heures, il survenoit une terminaison funeste, annoncée d'avance par des symptômes du plus mauvais augure, comme la céphalalgie, des vertiges, un état de stupeur et de témulence, une douleur brûlante aux yeux, une contenance agitée et sombre, une couleur luride, plombée et inanimée de la face.... Il paroît évident, ajoute le docteur Jackson, que cette fièvre, propagée par la contagion, est une maladie, pour ainsi dire, artificielle, et que la mortalité en est aggravée par des causes artificielles: aussi devroit-on exercer la plus grande surveillance sur les hommes qui sortent d'une prison infectée, ou d'autres lieux renfermés et devenus des foyers de contagion. Quel soin ne doit-on pas prendre de pourvoir à leur changement de vêtemens, de leur faire prendre quelques bains, de s'assurer s'ils ne sont pas eux-mêmes frappés de la maladie; car il paroît, en

général, que le principe contagieux s'étend à une très-petite distance de la personne infectée, et qu'il reste pour ainsi dire dans un état de concentration à la surface du corps, sur les habits, ou autres substances voisines, de la même manière que les odeurs se répandent et s'attachent aux corps environnans. L'on devient plus susceptible de l'impression délétère de ces miasmes contagieux, par un état de débilité quelconque, produite au moral ou au physique; et de là l'avantage, comme moyen préservatif, de prendre du quinquina en poudre dans du lait, ou bien une eau alcoolisée quelconque, du vin généreux ou de la bière, toutes les fois qu'on est obligé, par les circonstances, d'approcher d'une personne ou d'un lieu qu'on soupçonne frappé d'infection. Une attention extrême pour tout objet de propreté, l'usage des bains, une nourriture fortifiante, la gaîté, un courage calme et imperturbable, sont encore, dans des temps de contagion, les moyens les plus puissans d'échapper à son atteinte funeste.

CLXXVII. La fièvre lente nerveuse, dont il seroit si facile de rapporter ici les caractères généraux sans aucun autre préliminaire, est peut-être celle de toutes les fièvres ataxiques sur lesquelles on a fait le moins de recherches précises, ou plutôt celle dont les histoires particulières exactes sont les plus rares; nouvelle preuve de la néces-

sité d'introduire souvent en médecine la méthode circonspecte du doute, et de soumettre à un examen rigide des résultats généraux qui n'ont quelquefois qu'un fondement frivole. Quelque autorité ou degré d'estime qu'on accorde au célèbre Huxham, je pense, depuis long-temps, qu'on doit être bien loin de s'arrêter à sa description générale de la fièvre lente nerveuse, comme à un dernier terme de recherches, et j'ai engagé un de mes élèves à faire de cette fièvre le sujet d'une dissertation particulière (1), moins dans la vue de fixer son caractère d'une manière invariable, que pour provoquer l'attention des vrais observateurs sur ce point. Parmi les histoires qu'il en rapporte, celle qui est prise du recueil publié par le docteur Selle est une des plus remarquables. Un homme de trente et un ans, sujet, dès sa première jeunesse, à de fréquentes hémorragies du nez et à un flux hémorroïdal, leur opposa d'abord des saignées habituelles : dès lors débilité générale, augmentée ensuite par de nouvelles saignées, durant un rhumatisme aigu ; peu après, flux hémorroïdal des plus copieux, excision des tumeurs variqueuses de l'anus, hypocondrie des plus prononcées. Il survient une fièvre dite bilieuse, qui fait

---

(1) *Dissertation particulière sur la Fièvre lente nerveuse, etc.*; par P. Scudéri. *Paris*, an 10.

recourir à des émétiques et à des laxatifs répétés; découragement, présages sinistres, pouls presque naturel, mais paroxysmes le soir, insomnie; la méthode du traitement par les évacuans est changée par l'avis du docteur Selle; mixture calmante donnée à l'intérieur, et application des vésicatoires, strangurie qui ne cède ni à l'usage intérieur du camphre, ni aux topiques émolliens, et qui paroît un symptôme de la maladie. Malgré les avis qu'on donne au malade, il prend une once et demie de quinquina en substance. Le lendemain, nouvelle imprudence; le malade sort de sa chambre, et se promène au-dehors par un temps froid. Le jour suivant, mouvemens convulsifs du visage, et tétanos général; nouvelle saignée, sans prendre avis du docteur Selle, qui, à son arrivée, fait appliquer des synapismes à la plante des pieds, et le raifort sauvage à la nuque, prescrivant d'ailleurs à l'intérieur le castoréum et le musc: sueur abondante, calme passager, urines sédimenteuses; mais, le lendemain, convulsions générales, application des vésicatoires, usage des antispasmodiques; les convulsions cessent, mais point d'excrétion critique. Quelques jours après, délire passager, plus de paroxysmes, pouls souvent comme dans l'état de santé, couleur ordinaire de l'urine, peau sèche, langue humectée, sans aucune sorte d'enduit, déjections régulières tous les

jours, les forces se soutiennent assez, intégrité des fonctions de l'entendement, mais frayeurs de la mort sans cesse renaissantes. Le quatorzième jour, après la première attaque des convulsions, apparence du sommeil, râle, mort le lendemain.... Je n'ai pas besoin de rapporter ici l'observation d'une fièvre lente nerveuse, dont l'histoire est exposée dans mon ouvrage de Médecine clinique (*pag.* 108); mais je ferai remarquer qu'en rapprochant les maladies par ordre de leurs affinités, rien ne se rapporte plus à la fièvre lente nerveuse, que celle qui accompagne si souvent la nostalgie. Une jeune fille de seize ans, guérie de la teigne à l'hospice de la Salpêtrière, et abandonnée à cette époque de ses parens, tombe peu à peu dans une tristesse profonde, dans la crainte de ne plus revoir son pays natal. Dès cet instant, morosité sombre, éloignement pour tout amusement, recherche de la solitude; excès de joie manifesté quand on lui parloit de son pays, et soin particulier de ramener la conversation sur cet objet favori; en même temps, sorte d'inertie, répugnance pour toute sorte d'exercices, grande sensibilité à l'impression du froid, perte d'appétit, débilité, dépérissement, chaleur sèche à la peau, sommeil agité par des rêves; tous les soirs, un paroxysme, pendant lequel le pouls étoit fréquent et développé, les joues rouges et

animées, la chaleur plus intense, et souvent suivie de sueur. Il se manifesta dans la suite des resserremens spasmodiques de la poitrine, avec une toux légère sans expectoration ; le pouls devint petit et fréquent, la mémoire très-affoiblie, et l'amaigrissement extrême. Ses parens la rappelèrent auprès d'eux à cette époque ; quoiqu'elle fût alors réduite à un état désespéré, on a appris que sa santé est pleinement rétablie.

CLXXVIII. Une très-grande variété de causes peut conduire à la fièvre lente nerveuse, en déterminant un changement profond et un principe général de débilité dans l'économie animale. Parmi ces causes, on peut mettre une constitution foible et détériorée, un état chlorotique, l'époque de la cessation des menstrues, l'abus répété des médicamens, des excès extrêmes dans les plaisirs vénériens, les évacuations immodérées, quelle que soit leur nature ; les convalescences chancelantes et douteuses à la suite d'autres maladies ; un état invétéré d'hypocondrie, d'hystérie ou de mélancolie ; enfin, des affections tristes de toute espèce, des veilles opiniâtres, des études profondes, et dirigées, sans ordre et sans méthode. Progrès d'abord lents dans les signes précurseurs, langueur, indifférence pour tout objet, morosité, inquiétudes sans causes, terreurs pusillanimes, pressen-

timens sinistres, ébranlemens profonds produits par la moindre émotion, sommeil nullement réparateur des forces. Au début de la fièvre, horripilations vagues et légères, chaleur errante avec sécheresse de la peau, abattement, rougeurs passagères des joues, pouls foible et variable, tantôt foible et fréquent, tantôt lent, d'autresfois presque naturel; langue humectée, blanchâtre ou rouge, avec peu ou point de soif. A cet état, qui dure plus ou moins long-temps, succèdent des symptômes plus graves, tels que les vertiges, des pleurs involontaires, une taciturnité sombre, une sorte d'engourdissement et de stupeur, la somnolence, un sentiment d'oppression dans la région précordiale, une respiration lente et suspirieuse, des resserremens spasmodiques de la poitrine, une roideur tétanique des membres ou des convulsions, intégrité du jugement, ou incohérence passagère des idées, constipation ou diarrhée, anomalies singulières de la chaleur animale, certaines parties froides, tandis que d'autres sont brûlantes; la face tantôt pâle, tantôt colorée; les paroxysmes irréguliers, et souvent à peine sensibles. A une époque plus avancée de la maladie, il survient un délire tranquille ou taciturne, ou bien un assoupissement profond; les yeux sont ternes, chassieux et larmoyans, et l'urine limpide; les traits de la face altérés; décroissement gradué

des forces, vertiges, syncopes, sueurs froides, soubresauts des tendons, pouls intermittent et à peine sensible, décomposition des traits de la face, extrémités froides, affection comateuse qui devient mortelle, ou bien les malades succombent d'une manière inattendue.

CLXXIX. Dehaën (*tom.* 9, *chap.* 9), en décrivant l'histoire d'une fièvre épidémique qui avoit régné à Vienne, donne les caractères d'une fièvre maligne compliquée avec un état inflammatoire, ou plutôt avec des simulacres de phlegmasies locales; d'abord mouvemens fébriles vagues, intenses dans les uns et foibles dans les autres; certains malades attaqués de signes d'une inflammation grave de l'arrière-bouche, de la plèvre, du poumon, de l'abdomen, tandis que d'autres en étoient entièrement exempts; plusieurs d'entre eux détenus au lit, avec prostration des forces, et plusieurs autres continuant à vaquer à leurs affaires, quoique dans un état très-débile. Le troisième, quatrième, cinquième jour, et même plus tard, pétéchies ou éruption miliaire rouge ou blanche, et mort prompte; d'autres fois la maladie, prolongée jusqu'au douzième ou quatorzième jour, aboutissoit à un délire tranquille ou furieux, et les malades périssoient dans les convulsions; un abattement plus ou moins grand et la stupeur accompagnoient, à peu d'exceptions

près, la maladie depuis le commencement jusqu'à la fin. Les meilleurs remèdes furent les toniques. Il paroît que les pétéchies et les convulsions étoient l'effet de l'antique préjugé des bonnes femmes, qui accabloient les malades du poids des couvertures, sans avoir soin de renouveler l'air de l'intérieur des chambres.

CLXXX. La complication de la fièvre dite maligne avec la fièvre bilieuse, est tracée d'une manière plus exacte dans l'ouvrage de Finke (*de Morbis biliosis anomalis*). Les individus les plus sujets à cette sorte de fièvre, étoient des femmes hystériques et foibles, des hommes énervés par des excès d'intempérance, ou bien par l'abus de la saignée, des purgatifs, etc. Les signes précurseurs, douleur de tête intense, tantôt au front, tantôt à l'occiput, avec un sentiment de malaise à l'épigastre, nausées et quelquefois vomissemens, abattement, morosité sombre, frayeurs, effusion de larmes et disposition au désespoir; ce qu'on n'observoit point dans d'autres fièvres bilieuses, tremblement des membres et vacillation sur ses genoux, sentiment de froid à peine sensible au commencement, avec de la chaleur entremêlée, pâleur de la face ou couleur foncée: quelques-uns ne restoient que quelques heures au lit, et d'autres y étoient constamment détenus, ce qui amenoit des sueurs copieuses et une somnolence agitée

par des rêves effrayans ; pouls plus foible que dans la fièvre bilieuse simple, langue d'abord sale et muqueuse, puis jaune ou même noirâtre, avec une saveur amère et des nausées ; variétés de l'urine, quelquefois limpide, et d'autres fois trouble : dans quelques malades, singulières contractions spasmodiques des mains et des pieds ; quelquefois, diarrhée incommode au commencement, ensuite irrégularité des déjections : les symptômes quelquefois à un degré si modéré, que le régime et l'usage des laxatifs ramenoient la santé ; mais d'autres fois les malades étoient enlevés par une mort inopinée. En comparant la marche de cette maladie avec celle de la bilieuse simple, on reconnoît facilement les symptômes qui appartiennent à la fièvre maligne ou ataxique.

CLXXXI. On voit des exemples de complication de la fièvre pituiteuse ou muqueuse avec la fièvre maligne, dans l'ouvrage de Rœderer et Wagler (*De Morb. mucoso*) ; mais la fièvre épidémique décrite par Stoll, en 1777, sous le nom de *fièvre lente nerveuse*, porte surtout le caractère de cette complication ; mouvemens fébriles obscurs dès le commencement, tantôt avec élévation, tantôt avec dépression du pouls ; horripilations légères et vagues, état de la langue varié, quelquefois couverte d'un enduit glutineux, d'autres fois desséchée, rouge, blanchâtre et comme brûlée ; ano-

rexie, saveur amère et quelquefois nulle; point de soif, douleurs rhumatismales des membres; ardeur dans l'estomac, l'abdomen ou quelque partie de la poitrine; sciatique, douleur vive des lombes, stupeur, confusion des idées, tintement des oreilles, délire taciturne, surdité, pesanteur de la tête, toux le soir et pendant la nuit avec des variétés dans l'expectoration, diarrhée souvent incommode et funeste aux malades, etc. Mais, dans cette fièvre, les symptômes muqueux prédominent beaucoup sur les nerveux : aussi Stoll doute s'il ne faudroit pas plutôt lui appliquer le titre de fièvre *pituiteuse* ou *lymphatique*.

CLXXXII. Veut-on connoître une maladie qui participe du caractère de la fièvre putride et de la fièvre maligne ou ataxique? on en a l'exemple dans ce qu'on appelle la fièvre des prisons ou des hôpitaux, dont Pringle donne une description si exacte; fièvre que j'ai observée sous toutes ses formes, dans les infirmeries des prisons de Bicêtre, et dont on trouve plusieurs exemples particuliers dans les ouvrages déjà cités de deux médecins anglais (*Jackson* et *Letsom*). Au début, vicissitudes de chaud et de froid, tremblemens dans les mains, quelquefois engourdissement dans les bras, et durant la nuit chaleur excessive; progrès de la maladie marqués par une augmentation de ces symptômes, douleur à l'épigastre et au dos, abattement extrême;

le pouls, qui d'abord s'étoit soutenu ou avoit beaucoup varié pour la force ou la fréquence, devient très-foible et très-déprimé; quelquefois, insensibilité ou sorte d'extinction des forces vitales dans une des deux mains ou les deux ensemble, au point d'offrir un aspect cadavéreux durant tout le cours de la maladie (j'ai éprouvé moi-même ce symptôme); urine très-variable; certaines fois constipation opiniâtre; d'autres fois, selles involontaires, colliquatives, ichoreuses ou sanguinolentes; pâleur du visage, traits défigurés, délire taciturne, soubresauts des tendons, ou bien les yeux rouges, les traits menaçans, le plus haut degré de frénésie: l'éruption des pétéchies accompagne souvent cette fièvre, qui n'est marquée ordinairement par aucun effort ou évacuation critique, quoique dans les cas favorables elle se termine à la fin du second ou troisième septénaire.

CLXXXIII. Des notions justes et précises des caractères de divers ordres qui ont précédé, et surtout des genres primitifs contenus dans ces ordres, et le rapprochement de ces caractères avec les fièvres composées ci-dessus, conduisent déjà à la connoissance de ce qui distingue la fièvre maligne ou ataxique, en faisant une sorte d'isolement ou d'abstraction des symptômes nerveux qui sont venus s'y joindre; ce qui indique une disposition individuelle antérieure, une plus

grande sensibilité, un état de débilité ou d'épuisement dans la personne qui a contracté cette fièvre composée. Quelquefois aussi ce sont des chagrins profonds ou des miasmes contagieux qui, par leur impression délétère, ont porté atteinte aux forces vitales, et ont donné un caractère de malignité à la fièvre; la preuve en est d'autant plus évidente, que la fièvre maligne ou ataxique existe quelquefois isolée et sans aucune sorte de complication, comme je pourrois le rendre sensible par des histoires particulières des maladies, consignées dans mes journaux d'observations, et comme Selle le reconnoît lui-même dans sa Pyrétologie. Le même état qui dispose aux maladies chroniques nerveuses, rend sujet aux fièvres nerveuses, qui ont une marche aiguë; et c'est ainsi que les symptômes de ces fièvres paroissent quelquefois légers et exempts de danger, par le défaut de réaction fébrile.

CLXXXIV. Un exemple peut rendre encore sensible le vrai caractère de la fièvre ataxique simple. Un homme âgé de quarante-cinq ans, sembloit avoir passé par tous les degrés de l'abus des boissons alcoolisées; il avoit d'abord commencé par boire chaque jour quelques bouteilles d'un vin généreux, et il avoit fini par en boire jusqu'à huit à dix bouteilles, en faisant même un choix des vins les plus spiritueux: ses sens blasés

ne pouvant plus être excités par les vins ordinaires, il y mêloit de l'eau-de-vie pour les rendre plus forts. Cet expédient devenant encore insuffisant après quelque temps, il en vint jusqu'à faire infuser de la cannelle, de la noix muscade, et autres aromates les plus forts, dans le vin destiné à sa boisson; c'est dans ces circonstances qu'il fut conduit à Bicêtre, l'an 2e. de la république, pour des événemens de la révolution, et qu'il fut réduit, par conséquent, à un régime beaucoup plus sobre. Un mois après sa détention, il fut transporté aux infirmeries pour cause de maladie; il se plaignoit d'un grand abattement, et disoit avoir éprouvé précédemment quelques frissons irréguliers; son pouls étoit presque naturel, son visage peu altéré, nul symptôme d'affection gastrique, nulle douleur particulière; le lendemain, calme apparent, mais sorte de délire taciturne, réponses vagues aux questions que je lui faisois, sorte de stupeur, air d'étonnement, gestes ridicules, très-grande agitation durant la nuit. Le troisième jour, prostration extrême des forces, aphonie, pouls très-foible et déprimé. Je prescrivis les cordiaux et l'application des vésicatoires; mais l'effet de ces derniers sur la peau fut nul : je les fis rendre plus irritans une deuxième et troisième fois, et cependant ils ne firent pas plus d'impression que s'ils avoient été appliqués sur une substance ina-

nimée. Mort le sixième jour de la maladie. Est-ce chagrin de la détention ? est-ce un état de débilité indirecte, pour me servir du langage de Brown, ou bien la fièvre des prisons gagnée par contagion, qu'on doit regarder comme la cause déterminante de cette fièvre ataxique? Quoi qu'il en puisse être, cette dernière peut servir d'exemple de ce qu'on appelle fièvre maligne, sans aucune sorte de complication avec les fièvres d'un autre ordre.

CLXXXV. Fréquence extrême des fièvres, soit putrides simples, soit malignes ou ataxiques simples, soit enfin d'un genre mixte, dans les infirmeries de la Salpêtrière durant l'hiver de l'an 4e. Il résulta du relevé des registres, que la plupart des femmes attaquées de ces fièvres étoient récemment entrées dans l'hospice : elles avoient donc éprouvé l'influence des causes les plus débilitantes; disette prolongée et pénurie extrême, chagrins domestiques les plus amers, sorte de désespoir d'être réduites à un asyle qui contrastoit avec leur ancienne aisance; car c'étoit des ci-devant religieuses, des rentières ou des personnes qui tenoient à l'ancienne noblesse, soit par des motifs d'intérêt, soit par des liaisons du sang. Quel concours de circonstances physiques et morales pour produire les fièvres dont je viens de parler, non moins que pour bien apprendre à saisir leurs vraies différences! En même temps donc que

je cherchois à rassurer les malades par les propos les plus consolans, et à leur prodiguer tous les soins de mon triste ministère, je tâchois d'analyser, par de fréquentes comparaisons, les notions qu'on doit se former, soit de la fièvre putride simple, soit de la fièvre maligne ou ataxique simple, soit de leur complication réciproque. Je voyois quelquefois la première suivre son cours avec la série des symptômes ci-dessus, mais aboutir quelquefois, par une sorte de métastase, à une affection de la poitrine; toux, respiration gênée, peu ou point d'expectoration, ce qui finissoit, à cause de la décadence de l'âge, par le râle, présage ordinaire de la mort; d'autres fois, c'étoit l'abdomen qui étoit surtout attaqué, soit diarrhée très-fétide, qui devenoit comme colliquative et augmentoit la prostration des forces, soit météorisme du ventre, qui finissoit aussi par être funeste. Dans tous ces cas, je ne voyois encore que les caractères de la fièvre putride ou adynamique simple, et il en étoit de même lorsqu'il survenoit, dans le cours de la fièvre, des parotides symptomatiques dont j'ai parlé ailleurs; mais aussitôt qu'il se manifestoit, avec les symptômes ci-dessus, quelque affection nerveuse bien prononcée, comme délire taciturne, les yeux égarés ou le regard fixe, perte de connoissance, aphonie, syncopes, convulsions, état comateux, etc.,

je reconnoissois un caractère mixte dans la fièvre, et je lui donnois le titre adopté par les auteurs, de fièvre *putride nerveuse*, en me bornant alors aux dénominations anciennes : enfin, lorsqu'il ne se déclaroit que des symptômes nerveux simples, et sans aucune autre complication, air égaré, dilatation des pupilles, urines limpides, peu de sensibilité, mouvemens convulsifs, ou toute autre affection grave, je mettois cette maladie dans la série des fièvres malignes simples. L'ouverture du corps a souvent manifesté, dans ces derniers cas, une sorte d'épanchement lymphatique au-dessous de la dure-mère, au point qu'en ouvrant cette dernière, il s'est formé une sorte de jet d'un fluide plus ou moins étendu; un des deux ventricules du cerveau s'est aussi trouvé, dans ce cas, dans un état de dilatation manifeste, avec un épanchement lymphatique. On a trouvé dans un cas une énorme distension du ventricule droit, puisque la surface de sa paroi interne avoit deux pouces et demi de hauteur, et que la partie postérieure du cerveau qui terminoit la cavité étoit tellement amincie, qu'elle n'avoit pas plus de trois lignes d'épaisseur. Cette femme étoit morte dans une affection comateuse.

CLXXXVI. De quelle utilité peut être une méthode de classification, si le rapprochement des maladies, borné à certains points de contact in-

complet, en multiplie sans fin et sans avantage les espèces, et si au lieu de soulager la mémoire, elle la surcharge de détails superflus, et l'embarrasse bien plus qu'une disposition quelconque faite au hasard et comme par ordre alphabétique? C'est ce qu'on peut remarquer dans la distribution des fièvres rémittentes malignes, que certains auteurs ont appelées soucontinues ou subintrantes malignes, parce que la terminaison d'un accès semble coïncider avec le commencement d'un autre. Sauvages en fait d'abord trois genres primitifs, sous le nom d'amphimérines (*quotidiennes malignes continues*), de tritéophies (*tierces continues*), de tétartophies (*quartes continues*); puis il multiplie sans fin les espèces suivant le symptôme dominant de chacune d'elles, comme la syncope, un sentiment de froid glacial, une affection comateuse, la cardialgie, etc. Qu'on se dirige au contraire en suivant la route la plus simple et la plus naturelle, et qu'on rapproche ces maladies par des caractères généraux et qui leur sont communs durant leurs accès, la foiblesse du pouls, l'embarras de la respiration, la confusion des idées, ou une perte plus ou moins marquée de connoissance, la difficulté d'articuler les sons portée quelquefois jusqu'à l'aphonie, l'altération des traits de la face, etc., on aura lieu de se convaincre que ces fièvres, quels que soient d'ailleurs

leurs types respectifs de double-tierce, ou tierce ou quarte, ont des ressemblances frappantes qui peuvent servir de fondement à un genre unique. Il est facile ensuite de voir, en rapprochant les observations de divers auteurs, que ces fièvres, qui ont le type de tierce ou double-tierce, ont une marche analogue, par rapport au symptôme dominant qui forme leurs variétés respectives, et que par conséquent elles constituent une espèce simple, susceptible d'un grand nombre de variétés; mais que d'un autre coté les tétartophies ou fièvres quartes continues malignes sont souvent jointes avec des lésions chroniques de viscères, qui les rendent beaucoup plus rebelles, et semblent leur communiquer un caractère particulier; j'ai donc cru devoir en former une espèce distincte. Ces deux espèces primitives peuvent ensuite se combiner diversement avec les fièvres gastriques muqueuses, adynamiques, et former des espèces compliquées, qu'il suffit d'indiquer ou de faire connoître plus particulièrement par des exemples.

CLXXXVII. Il est difficile de méconnoître le caractère d'une double-tierce continue avec quelque irrégularité, dans l'histoire de Python, que nous a transmise Hippocrate (*liv.* 1, *Epid. mal.* 3.). A la suite de travaux, de fatigues et d'écarts de régime, il est saisi d'une fièvre aiguë, avec une soif vive, un enduit sec et jaunâtre de la langue. Le

deuxième jour, sentiment de froid vers les mains et la tête, privation de l'articulation des sons et de la voix, respiration précipitée; rétablissement de la chaleur, soif, calme durant la nuit, sueur partielle de la tête. Le troisième jour, léger frisson vers le soir, nuit agitée, peu de déjections. Le quatrième jour, calme le matin, frisson vers midi, perte de la parole et de la voix, retour de la chaleur, urine avec énéorème. Le cinquième jour, douleurs abdominales, soif, agitation pendant la nuit. Le sixième jour, rémission des symptômes le matin, et exacerbation le soir. Le septième jour, ardeur brûlante, dégoût, anxiétés, beaucoup d'inquiétude durant la nuit, délire. Le huitième jour, un peu de somnolence le matin, mais bientôt après frisson et perte de la voix, respiration très-gênée; vers le soir, retour de la chaleur, délire, quelque déjection liquide et bilieuse. Le neuvième jour, affection comateuse et anxiétés au réveil, peu de soif, inquiétude, délire vers le soir. Le dixième jour, perte de la voix le matin, frisson, fièvre aiguë, sueur copieuse, mort : les symptômes augmentoient les jours pairs. On doit rendre hommage au père de la médecine, de nous avoir transmis ce tableau si exact et si bien caractérisé d'une fièvre rémittente maligne ou ataxique; mais l'imperfection où se trouvoit alors la matière médicale, l'a privé

d'un moyen dont l'expérience n'a si bien constaté les effets que dans ce dernier temps, et dont Torti offre tant d'exemples particuliers en décrivant le caractère de ce qu'il appelle *subcontinua malignans*. Je vais me borner à rappeler les principaux traits de l'observation quatorzième. Une femme, vers le septième mois de sa grossesse, fut attaquée d'une fièvre, d'abord méconnue par son médecin ordinaire. Torti est appelé dans le moment même de la rémission des symptômes, quoique la fièvre fût cependant intense; et on lui rapporte, que chaque nuit les symptômes étoient bien plus graves, et que la malade étoit prise alors d'un sentiment de froid général et très-marqué. Le lendemain matin, on lui dit que l'accès avoit eu lieu à l'ordinaire, avec un frisson manifeste et à la manière des fièvres intermittentes. Torti recommande de faire prendre le quinquina dans le temps de la rémission; sorte d'opposition et de répugnance de la part du médecin ordinaire, qui semble ne céder à cet avis que par déférence pour Torti, et qui dans un entretien particulier avec ce dernier, lui avoue ingénuement qu'il regardoit cette maladie comme une fièvre aiguë, et qu'on devoit regarder comme des fictions tout ce qu'on disoit sur les retours périodiques des frissons durant la nuit. On donna cependant une certaine dose de quinquina dans une infusion, en agitant

même la liqueur, pour rendre la prise de cette poudre plus efficace. A la visite du lendemain matin, Torti s'informe, avec sollicitude, si la malade avoit éprouvé le frisson usité, et il reçoit la réponse la plus affirmative, soit pour la nuit précédente, soit pour les nuits antérieures; il exhorte la malade à vaincre sa répugnance pour le remède, et rejetant le liquide qui surnageoit, il l'engage à avaler une grande partie de la poudre qui formoit un sédiment épais. L'effet en fut des plus marqués, puisque dans deux ou trois jours les accès furent entièrement dissipés, et que la malade guérie, pour ainsi dire, en dépit d'elle-même, fut délivrée peu après des restes de la fièvre, et qu'elle eut ensuite un accouchement très-heureux au terme ordinaire.

CLXXXVIII. Les résultats d'une réflexion profonde et d'une expérience éclairée se manifestent également dans le jugement que porte Sénac (1) sur les fièvres rémittentes malignes de divers types. Il est évident, dit cet auteur, que les fièvres subintrantes sont de la même nature que les rémittentes, et qu'elles ne diffèrent les unes des autres que par les degrés, ou plutôt que la différence consiste seulement dans la dénomination. Celles qu'on

---

(1) *De reconditâ Febrium intermittentium et remittentium naturâ*. Genevæ, 1769.

appelle tierces continues, ajoute-t-il, ne sont point d'une nature différente, à cela près que les accès reviennent de trois en trois jours, et que le mouvement fébrile se continue le jour intermédiaire avec plus ou moins d'intensité. Quant aux doubles-tierces, elles ont aussi une marche continue, leurs accès reviennent chaque jour à des époques marquées; et doit-on balancer de les renvoyer aussi aux subintrantes ou plutôt aux rémittentes? La prédominance de certains symptômes, comme une affection comateuse, un froid glacial, un cholera-morbus, une douleur vive de côté, etc. ne forment point un caractère plus fondamental que ces différens types, pour établir des espèces particulières; et ne seroit-ce point multiplier ces dernières d'une manière indéterminée que de ne point les considérer comme de simples variétés? On peut se donner le spectacle de toutes ces formes variées de fièvres rémittentes ataxiques, dans les écrits de Morton, Torti, Werloff, Sénac, Lauter (1); mais ce qui montre combien il seroit frivole de fonder sur le symptôme dominant la distinction des espèces,

---

(1) *Historia medica Biennalis morb. ruralium, etc.;* complectens memorabilem rarioremque febrium intermittentium et remittentium naturam. *Vindobonæ,* 1761.

c'est qu'une très-grande quantité d'affections nerveuses très-intenses peuvent concourir dans un accès de ces fièvres. Lauter (*Casus IV*) parle d'une fièvre rémittente ataxique double-tierce, dont les accès étoient en même-temps marqués par la péripneumonie ou la pleurésie, le délire, une agitation continuelle, des rapports, le hoquet, des vomissemens, le ténesme. J'indique seulement cette observation; mais je dois faire connoître dans ses détails une des variétés marquée par des traits fortement prononcés de pleurésie, à cause des difficultés du traitement. Un homme de trente ans, livré à des travaux pénibles, est pris, le 6 octobre vers les cinq heures du soir, d'horripilations, de frissons, puis d'une chaleur vive avec soif intense, d'une douleur très-aiguë au côté gauche. Ces symptômes, après avoir duré dix-huit heures, se calment en grande partie. Le huitième jour du même mois, le malade est mieux dans le jour, quoique foible et se plaignant encore d'une douleur de côté; mais vers le coucher du soleil, retour de l'accès, respiration douloureuse précipitée, et quelquefois même comme interceptée, douleur de côté très-aiguë, mais sans toux; saignée copieuse, cataplasme émollient placé sur le côté et souvent renouvelé, boisson d'une décoction d'orge nitrée et acidulée avec l'oximel, diminution de la douleur et de la dif-

ficulté de respirer, mais nuit laborieuse. Le lendemain matin, pouls moins fréquent et moins dur, mais toujours fébrile, douleur latérale assez forte, urine sédimenteuse; le soir, peu de changement, ni le jour suivant au matin (10 *octobre*), urine la même, peau sèche. Lauter reconnut alors le caractère d'une fièvre non intermittente, mais rémittente, qui régnoit d'une manière épidémique. Le quinquina étoit indiqué, mais l'accès du soir ne put être prévenu à temps; il revint avec la plus grande violence, et on eut encore recours à la saignée et aux autres moyens précédemment employés: lors de la rémission, ayant fait prendre une once de quinquina en vingt-quatre heures, l'accès suivant fut beaucoup plus doux, les symptômes plus légers, et la guérison complétée par l'administration prolongée de la même écorce. Strack (*Observ. méd. de Febribus*) décrit une épidémie semblable qui se manifesta à Mayence en 1751 et 1752, et dans le traitement de laquelle on suivit des principes analogues, toutes les fois que le symptôme dominant étoit une douleur pleurétique.

CLXXXIX. Il est facile d'accumuler les citations des auteurs sur la fièvre quarte continue dite maligne, et d'invoquer tour-à-tour les faits rapportés par *Bianchi*, *Marcellus Donatus*, *Schenkius*, *Horstius*, *Pison*, etc. pour en cons-

tater l'existence et la marche. On ne peut nier qu'elle n'ait été observée par divers auteurs ; mais les histoires en sont-elles assez exactes et assez fidelles pour pouvoir en tirer les caractères précis de l'espèce ? Celles que rapporte Pison, et dont les accès sont marqués, soit par une affection soporeuse ou le coma vigil, soit par des mouvemens convulsifs ou le délire, n'offrent qu'un extrait maigre et décharné, et laissent à desirer une foule de circonstances particulières. Cette fièvre étant d'ailleurs si souvent jointe avec quelque lésion ou affection organique des viscères, doit offrir de grandes variétés ; et comment les constater, si on n'en multiplie les histoires exactes, et si on ne joint à l'appui les résultats des ouvertures des corps ? c'est donc un des objets qu'on doit le plus recommander à l'attention des vrais observateurs. Il n'est pas moins nécessaire de constater les caractères de celles qui règnent quelquefois durant des épidémies de fièvres rémittentes dites malignes : je me bornerai à en rapporter ici un exemple pris de l'ouvrage déjà cité de Lauter. Un homme de trente-six ans, d'une constitution maigre, avoit éprouvé d'abord diverses affections, sur lesquelles on n'avoit d'autre moyen de s'éclairer que quelques rapports vagues. Le malade ayant commis de nouveau un écart de régime, en prenant des alimens très-difficiles à

digérer, fut attaqué, le 17 novembre au soir, de frissons, puis de chaleurs erratiques, avec un sentiment de pesanteur dans l'estomac, des anxiétés, des nausées. Le lendemain, un aventurier lui avoit donné des pilules purgatives; ce qui fut suivi de plusieurs évacuations abondantes jusqu'au troisième jour, puis d'une perte totale d'appétit, de prostration de forces, d'une soif vive, d'une toux sèche, d'une chaleur brûlante. Le vingtième novembre au soir, petits frissons, anxiétés extrêmes, vomissemens d'une matière jaunâtre, déjections fréquentes, efforts répétés de la toux. Le docteur Lauter le voit le lendemain matin; alors pouls fréquent et foible, respiration précipitée et difficile, abattement extrême, toux sèche et fréquente, diarrhée pareille à celle qu'on appelle hépatique, tempes affaissées, aspect luride et morose, sueur continuelle, douleur et comme sentiment d'ulcération dans les voies alimentaires. C'en étoit assez pour soupçonner le caractère d'une fièvre quarte pernicieuse; mais comme l'urine, au déclin de l'accès, n'avoit point été observée, et qu'on pouvoit encore avoir du doute, on se borna à calmer la violence des symptômes par de simples mucilagineux, huileux ou anodins, en attendant l'accès prochain. Pendant deux jours, rémission manifeste, déjections plus rares, soif et toux moindres, dimi-

nution du sentiment d'ulcération des intestins. Le 24 novembre, accès des plus violens, et vers la fin, sédiment briqueté des urines : le caractère de la fièvre n'étant plus équivoque, et le malade réduit au dernier degré de dépérissement, on ne balança plus à donner le quinquina en poudre et sous forme d'électuaire, en le combinant avec le sirop de Diacode ; on eut soin en même-temps de faire prendre, les jours intercalaires, des mucilagineux et des analeptiques. Le malade prit donc six gros de quinquina en poudre, malgré sa répugnance naturelle. Le paroxysme suivant fut beaucoup plus léger ; presque point de vomissement ni de déjections, chaleur, toux, soif, agitation, sueur, le tout à un degré modéré ; l'usage du quinquina fut encore repris et secondé ensuite par des substances analeptiques ; ce qui produisit par degrés, dans l'habitude du corps, un changement des plus remarquables.

CXC. Les fièvres intermittentes pernicieuses, indiquées ou décrites d'une manière plus ou moins incomplète par Salius, Mercatus, Hérédia, Morton, et dans des temps postérieurs, déterminées avec beaucoup plus de précision par Torti, Werloff, Sénac, Clegornh, Médicus, forment encore un des points les plus importans à noter dans l'histoire générale des fièvres ataxiques. On a pu, dans une Monographie telle que

celle de Torti, admettre une division de ces fièvres en espèces, suivant la prédominance de quelque symptôme violent et dangereux, et les distinguer en cholériques, dysentériques, cardialgiques, diaphorétiques, syncopales, algides, etc.; mais on ne peut douter, comme le remarque le citoyen Alibert (1), que cette fièvre ne puisse se marquer encore sous d'autres affections aussi redoutables; elle peut simuler la pleurésie ou le rhumatisme, ou bien prendre les formes insidieuses de douleurs néphrétiques, d'attaques d'épilepsie, de convulsions, de dypsnée, de céphalalgie violente, ou même d'hydrophobie: comme d'ailleurs ces fièvres offrent d'autres symptômes ataxiques qui leur sont communs, on ne peut guère les regarder, sous ce rapport, que comme de simples variétés d'une même espèce. Mais peut-on donner pour fondement de caractères spécifiques, l'ordre du retour des accès ou les divers types des fièvres connues sous le nom de quotidienne, de tierce, de quarte, ou admettre même d'autres divisions ultérieures, comme lorsque les premières sont doublées, et la troisième doublée ou triplée? Dans les fièvres de cette sorte, que j'ai eu occasion d'observer moi-même ou que j'ai puisées dans

---

(1) *Dissertation sur les Fièvres pernicieuses ou ataxiques intermittentes, etc.* 2e. édit. *Paris*, an 10.

les auteurs, j'ai reconnu en général, que celles dont les accès se renouvellent tous les jours ou des jours alternatifs, n'offrent point de différences assez remarquables sous le rapport ataxique, pour ne point devoir les renfermer sous le titre d'une espèce unique; mais celles qui sont sous le type de quarte, sembloient devoir former une espèce distincte par leur fréquente complication avec des lésions des viscères abdominaux.

CXCI. Les histoires particulières des fièvres intermittentes, tierces ou doubles-tierces, ataxiques, sont si connues, et on en trouve les résultats si judicieusement rapprochés dans la dissertation déjà citée du cit. Alibert, que je me bornerai à un ou deux exemples de la fièvre algide, pris du traité de Torti (1), pour donner une idée de l'extrême gravité des symptômes de cette fièvre et de leur marche redoutable. Un homme éprouve d'abord des accès d'une fièvre tierce qui devient double-tierce, quoique légère, et avec facilité de se lever du lit dans l'intervalle des accès. Le cinquième jour, le frisson est si opiniâtre, que la période de la chaleur n'a point lieu; il s'étoit écoulé plusieurs heures depuis l'invasion, le pouls restoit toujours déprimé et concentré avec une cha-

---

(1) *Therapeutice specialis ad Febres periodicas perniciosas.* Venetiis, 1755.

leur vive, un état de stupeur et comme d'insensibilité. Cet état s'étant prolongé jusqu'au lendemain, il fut encore pire au retour du nouvel accès : habitude du corps froide, pouls presque insensible, respiration précipitée, mains livides, face plombée, trouble des fonctions de l'entendement : le quinquina est donné à forte dose ; la chaleur se rétablit, devient générale, le pouls se relève peu à peu, la respiration reprend sa liberté, le visage un coloris animé, et pendant trois jours le malade reste libre de tout accès. Peu de jours après, il n'éprouve plus que de légers mouvemens fébriles, et il revient à la campagne, où il fait disparoître, par le régime et quelques remèdes simples, certains restes vagues et irréguliers de la fièvre intermittente.... Un homme de soixante-quatorze ans, d'une constitution forte et robuste, et sujet seulement à des attaques de goutte, éprouve une fièvre tierce simple qui, dans son invasion, donnoit lieu à une affection soporeuse, et pour laquelle on administra quelques médicamens ; le quatrième accès fut marqué par une sorte de léthargie, pouls presque insensible pendant quelques heures, une sueur froide sur tous les membres, aspect cadavéreux, coucher en supination, toutes les apparences enfin d'une mort prochaine. Revenu à lui-même vers les trois heures après minuit, il prend dans un liquide deux gros

de quinquina en poudre qu'on avoit préparé à la hâte ; il en prend encore deux autres gros dans le cours de la nuit, et pareille dose le lendemain vers midi. La sueur succéda pendant plusieurs heures, et la fièvre disparut, sans d'autres marques de retour pour la suite, que quelques attaques irrégulières de goutte.

CXCII. Les fièvres intermittentes ont été encore si peu étudiées en suivant l'ordre des affinités, qu'on ne peut que provoquer de nouveau l'attention des vrais observateurs sur les fièvres quartes intermittentes ataxiques. Les auteurs parlent sans doute de fièvres quartes cataleptiques, épileptiques, comateuses, etc. ; mais la plupart des histoires qu'on en rapporte sont si incomplètes, et d'ailleurs le caractère de ces fièvres a tellement besoin d'être éclairci par l'autopsie cadavérique, puisqu'elles sont souvent jointes avec des affections des viscères, qu'on ne peut, dans l'état actuel de nos connoissances, déterminer qu'avec peu de précision leurs traits distinctifs et spécifiques. Les exemples d'ailleurs en sont très-rares ; et je me borne à indiquer celui qui fut communiqué à Torti par le docteur Ferrarius de Modène. Il est assez ordinaire de trouver, dans des recueils d'observations, des exemples d'hydropisies qui tiroient leur origine de fièvres quartes imprudemment supprimées, ou

traitées par des remèdes très-actifs ; mais la partie descriptive des accès de ces fièvres a été en général si négligée, qu'on ne peut reconnoître celles qui pouvoient avoir un caractère ataxique et les distinguer des fièvres quartes ordinaires.

CXCIII. On ne peut méconnoître, dans les fièvres de tous les types qu'on a appelées jusqu'ici malignes, des caractères qui leur sont propres, et qui, quelles que soient leurs variétés, se réduisent à des lésions de la sensibilité ou de la motilité, quelquefois en excès et dans une sorte de concentration locale, d'autres fois en défaut ou dans un état de perversion ; affections dont les signes extérieurs ont été recherchés et étudiés avec un soin extrême depuis les premiers temps de la médecine. Hippocrate nous en a transmis l'histoire fidelle, sans y joindre aucune de ces explications qui ont ensuite foisonné dans les écoles. L'imagination s'est alors exercée de toutes les manières pour controuver les causes matérielles de ces phénomènes, tour-à-tour attribuées à *un ferment volatil urineux*, à *un vice de la lymphe*, à *une ataxie des esprits*, etc. Mais toutes ces fictions ne doivent-elles point être abdiquées, depuis que toutes les parties des sciences nous donnent un exemple opposé, en adoptant la marche sévère de l'observation et de l'expérience? Et comment d'ailleurs peuvent-elles

se soutenir, quand on a remonté à la variété des causes physiques ou morales, prises du dedans ou du dehors, qui peuvent produire ces fièvres prétendues malignes; comme des miasmes marécageux, ou des émanations animales concentrées, des qualités connues ou cachées de l'atmosphère, une vie inactive ou des exercices immodérés, des épuisemens de toute sorte, des habitudes longues et invétérées tout-à-coup supprimées, des alimens d'une qualité nuisible ou l'abus extrême des boissons alcoolisées, des emportemens de colère, la crainte, une tristesse profonde? Ne doit-on point d'ailleurs renoncer pour jamais à toute explication des phénomènes des fièvres ataxiques, quand on parcourt l'histoire si singulièrement variée de leurs divers symptômes? L'autopsie cadavérique paroît plus propre à nous éclairer; mais si on y porte un esprit prévenu, n'est-ce point une nouvelle source d'erreurs et de prestiges? J'admire la sagacité et l'exactitude de Stoll, lorsqu'il nous trace le tableau fidèle de la marche et de la terminaison des fièvres dites malignes. Mais dois-je embrasser aveuglément ses opinions sur le prétendu siége de ces maladies, et sur les causes de la mort, en remontant avec lui à *un amas saburral des premières voies*, à *une bile qui pèche par la quantité comme par la qualité*, *dont une partie glutineuse, tenace et âcre*,

irrite et distend la vésicule du fiel, tandis que sa partie la plus subtile est absorbée par le système gastrique, et donne lieu à tous les symptômes de la fièvre maligne? Cet auteur voit là l'origine des inflammations dont les traces se sont ensuite manifestées, soit sur l'estomac et les intestins, soit sur les poumons ou le cerveau, suivant la métastase de la bile sur quelqu'un de ces viscères. Il est superflu de vouloir réfuter ces opinions, qui portent si visiblement le caractère de la prévention et de la conjecture; et je me borne, non-seulement à invoquer contre elles les recherches de la chimie (LXXII), mais encore à m'en tenir aux résultats constans que j'ai obtenus de l'ouverture des corps. Or, l'examen le plus attentif et le plus impartial des apparences qui se sont manifestées (*Médecine clinique*) n'a fait reconnoître que diverses lésions de l'organe encéphalique, sans aucune trace de bile; le plus souvent ce sont des épanchemens séreux ou lymphatiques dans les sinus latéraux du cerveau; d'autres fois, tous les caractères d'un état inflammatoire de la méninge, devenue opaque et épaisse, avec exsudation d'une substance concrète; certaines fois, un liquide séreux étoit en même temps épanché dans les ventricules latéraux du cerveau et dans les fosses temporales et occipitales; on a remarqué, dans d'autres cas, que les vaisseaux des

méninges et de la substance du cerveau étoient injectés, et que la pulpe cérébrale étoit plus consistante que dans l'état ordinaire : en un mot, le siége de la maladie s'est toujours manifesté dans la cavité encéphalique, avec toutes les apparences d'une sorte de gêne et de compression dans l'origine des nerfs ; ce qui s'accorde d'ailleurs avec le trouble et le bouleversement des lois générales de l'économie animale, ou plutôt les anomalies du système nerveux et musculaire, qui forment le caractère particulier des fièvres ataxiques.

CXCIV. Il est curieux de voir les auteurs de pathologie générale nous débiter avec confiance leurs graves maximes dans les maladies aiguës, et pour procéder avec une sorte de méthode scientifique dans le traitement, nous entretenir d'*indications* ou de *contre-indications*, de *moyens indiqués ou contre-indiqués*, comme si les ressorts secrets de la nature leur étoient dévoilés, et qu'il fût en leur pouvoir de les régler et de les diriger à leur gré, pour terminer à volonté ces maladies. Ces hautes prétentions deviennent bien plus ridicules, quand on veut les appliquer aux fièvres ataxiques continues, où les principes de la sensibilité et de l'irritabilité sont visiblement lésés, sans aucune sorte de régularité et d'harmonie dans la marche des symptômes, et dans lesquelles les toniques et les stimulans, qui semblent les seuls

remèdes indiqués, peuvent épuiser, s'ils sont prodigués, un reste de forces vitales qui menace de s'éteindre. Je ne chercherai point à retirer du juste oubli où ils sont plongés ces prétendus alexipharmaques que vantent tant d'auteurs crédules, et auxquels ils attribuent les vertus les plus magiques pour détruire certains principes de malignité répandus, suivant eux, dans le sang et les fluides. Quelle idée repoussante doivent réveiller les monstrueux fatras de la thériaque, du mitridate, du *philonium*, etc, quand on a étudié la matière médicale avec des connoissances exactes de botanique et de chimie! Dans la fièvre ataxique sporadique, les causes excitantes et délétères ont agi en général avec tant d'énergie, et le désordre dans les fonctions nerveuses est si extrême, que les stimulans les plus actifs, les vésicatoires, les ventouses, les potions alcoolisées, les synapismes, etc. ne produisent que des effets très-passagers (*Méd. cliniq. pag.* 79, 80, 81, etc.), et que les excitations momentanées qui en résultent, sont aussitôt remplacées par un état de débilité encore plus dangereux; ce qui fait voir jusqu'à quel point sont insuffisans les secours de la médecine, et peut-être même que sur ce point il y a des bornes qu'elle ne pourra jamais franchir, sans qu'on en puisse accuser que l'homme lui-même, qui porte quelquefois ses excès jusqu'au dernier degré de

déraison et de folie. J'ai vu attaqué d'une fièvre ataxique un jeune homme entièrement épuisé, et dont la fureur de l'onanisme avoit été portée si loin, que, le sixième jour de sa maladie, il provoquoit encore ses organes flétris, pendant que sa mort étoit déjà annoncée par les présages les plus sinistres.

CXCV. La fièvre ataxique contagieuse, vulgairement appelée fièvre des hôpitaux ou des prisons, demande quelques remarques relatives aux principes généraux du traitement, souvent modifié par les différences du tempérament, de l'âge, du sexe, de l'état de l'atmosphère, de la manière de vivre, etc. mais toujours soumis à des règles fondées sur l'expérience et le caractère de la maladie. Le plus souvent, l'embarras des premières voies, caractérisé par les signes les moins équivoques, demande l'usage d'une boisson émétisée; et on doit passer immédiatement après à des toniques, tels que des infusions ou décoctions amères, comme celles de fleurs de camomille, de serpentaire de Virginie, de quinquina, etc. en acidulant surtout celles de cette dernière écorce avec de l'acide sulfurique. Mais les boissons ordinaires doivent être alternativement de la limonade, une eau vineuse, un vin clairet, ou de la bière plus ou moins mêlée d'eau pour ceux qui sont accoutumés à cette boisson.

La débilité est quelquefois si extrême, qu'il faut sans cesse soutenir les forces en prenant des doses répétées d'un vin généreux. Dans le cours d'une fièvre de cette nature, que je contractai moi-même l'an 2 de la république, en donnant des soins aux prisonniers de Bicêtre, je n'ai échappé à la mort qu'à l'aide d'un excellent vin d'Arbois de sept ans, dont on me faisoit prendre de petites doses très-rapprochées. Un autre grand remède de cette maladie est de permettre l'accès libre d'un air froid, en exposant le malade à un courant de cet air, en tenant les portes et les fenêtres de la chambre ouvertes, et en ayant soin de le débarrasser de ces couvertures de lit incommodes, qui, surtout dans un lieu renfermé, sont si propres à augmenter la débilité, et à provoquer même des sueurs colliquatives. Le docteur Smith (ouvrage déjà cité) propose de donner, dans les premiers temps de la maladie, une poudre sudorifique après l'action de l'émétique, et d'en répéter les doses pour établir une sorte de réaction au-dehors. Dans une période plus avancée de la maladie, et lorsque les symptômes deviennent les plus alarmans, il cherche à exciter une réaction encore plus forte, en faisant usage de stimulans plus actifs, tels que l'ammoniaque, quelque oxide antimonié avec l'opium, la valériane, etc. donnés à petites doses, de deux en deux heures, dans du

vin généreux ou une eau alcoolisée ; il va même jusqu'à proposer des lotions à l'eau froide sur toute l'habitude du corps, pour déterminer encore plus puissamment des efforts salutaires, par un retour secondaire de la chaleur et des forces de la vie à la surface du corps ; moyen extrême qui doit être répété avec prudence, afin de ne point produire un effet contraire, et finir par éteindre un reste de vie qui peut n'être plus susceptible de réaction. On peut recourir avec plus de sûreté aux rubéfians, aux synapismes, aux vésicatoires ambulans, à des fomentations aromatiques faites avec la flanelle sur les pieds et les mains, ou à des frictions sèches, pour ranimer ces parties. On imagine sans peine l'attention particulière que demandent tous les objets de propreté, le renouvellement de l'air (1), le changement de linge ; et on sent la nécessité d'interdire toute nourriture animale, et l'usage des bouillons gras, pour y substituer d'autres substances alimentaires prises des végétaux, comme des gelées, des fruits, des confitures, des mucilages, des farineux de toute espèce.

---

(1) Je n'ai pas besoin de répéter ici ce que j'ai dit en traitant de l'ordre des fièvres adynamiques, sur les moyens de purifier l'air et de détruire les principes de la contagion.

CXCVI. Les fausses apparences d'un caractère inflammatoire, que prend quelquefois, les premiers jours, une fièvre lente nerveuse, ne doivent point faire prendre le change, surtout en remontant aux causes antérieures, qui sont toujours d'une nature débilitante; mais si les symptômes gastriques dominent dès le premier temps, on ne doit pas craindre l'usage d'un émétique. Dans la plupart des cas, ces complications n'ont point lieu, ou bien la débilité est si extrême, qu'il seroit très-dangereux de recourir à un évacuant, comme l'ont remarqué Huxham et Stoll. Les douleurs même de poitrine qu'éprouvent les malades, ou l'oppression qu'ils ressentent dans la région précordiale, sont des affections nerveuses, et ne demandent que l'usage des stimulans et des toniques; les forces presque entièrement épuisées, même dès les premiers jours de la maladie, indiquent assez la nécessité de recourir à des doses répétées d'un vin généreux, tel que celui de Bordeaux, de Malaga, de Madère, etc. Dans certaines circonstances, on y joindra l'usage d'une nourriture légère, prise des gelées animales ou végétales, de la crême de riz, d'un bouillon succulent; pour boisson ordinaire, une décoction ou une infusion de plantes amères et aromatiques, avec quelque sirop de la même nature, ou bien le petit lait vineux ou la limonade vineuse, quelquefois

un léger punch. C'est dans le même but qu'on peut donner aussi par intervalles, et trois ou quatre fois par jour, une décoction de quinquina, en y joignant quelque eau alcoolisée, ou pratiquer même des frictions à la surface du corps, ou des lotions avec des liqueurs analogues. Un point capital est encore de pourvoir au moral, de relever le courage abattu des malades, et de chercher à éloigner leurs terreurs pusillanimes par des propos consolans. On n'a pas besoin d'indiquer ici d'autres moyens secondaires, qui sont cependant très-importans, comme de placer le malade dans une chambre spacieuse, de pourvoir au renouvellement de l'air, de recommander que le lit soit médiocrement couvert, et le linge souvent changé. Dans le plus haut degré de la maladie, application des vésicatoires ambulans à la nuque, aux jambes, aux cuisses, dans la seule vue d'irriter et d'exciter la sensibilité; usage à l'intérieur de cordiaux les plus actifs, alternativement avec les antispasmodiques, comme le musc, le camphre, le nitre, soit en bol, en julep, ou d'une autre manière. S'il se déclare une affection soporeuse profonde, il est manifeste que les épispastiques doivent être multipliés ou réitérés; mais on ne doit point se dissimuler l'extrême danger de ces fièvres, et l'insuffisance, dans quelques cas, de tous les moyens que l'expérience et la saga-

cité d'un médecin éclairé peuvent suggérer. Le malade est toujours menacé d'une sorte de congestion vers la tête, qu'on ne peut prévenir, quelque moyen qu'on emploie; et lors même que l'état du malade s'améliore, il faut lui imposer une diète nourrissante, variée, agréable et légère, et continuer les boissons, pour prévenir une rechute. Combien d'ailleurs n'a-t-on pas besoin, dans ce cas, d'être secondé par le zèle actif et l'intelligence de tous ceux qui entourent le malade, et qui s'empressent de lui rendre de bons offices!

CXCVII. Les exemples d'une terminaison funeste de la fièvre cérébrale sont si multipliés dans mon ouvrage sur la Médecine clinique, qu'on peut sans doute regarder cette maladie comme une des plus dangereuses de celles qui attaquent l'espèce humaine, et n'avoir qu'une idée très-peu favorable des moyens que la médecine peut lui opposer. L'influence nerveuse paroît d'ailleurs attaquée plus directement dans son principe, que dans les autres fièvres ataxiques; puisque tous les symptômes indiquent une congestion vers la tête, qui se forme avec plus ou moins de rapidité; et puisque l'autopsie cadavérique fait toujours voir des épanchemens dans quelque partie de l'organe encéphalique, surtout dans les ventricules latéraux du cerveau, pendant que toutes les autres fonctions de l'économie animale sont dans un état de

trouble et de confusion, et qu'une débilité générale indique une méthode excitante et fortifiante. Si on peut donc attendre quelque succès, ce n'est qu'aux approches de la congestion de la tête, et lorsqu'elle est encore incomplètement établie. Il faut alors chercher à contre-balancer cette tendance, soit par des épispastiques appliqués aux pieds et aux jambes, comme des synapismes, des vésicatoires ambulans souvent renouvelés et transportés d'un lieu dans un autre; soit par des fomentations ou des fumigations aromatiques, dirigées sur les pieds et les jambes, pendant qu'on fera appliquer des topiques froids sur la partie chevelue de la tête, qu'on aura fait raser. Ces topiques seront des linges trempés dans l'oxicrat, et souvent renouvelés; ou bien des arrosemens fréquens sur la tête nue, avec un liquide froid et propre à être tenu en évaporation par la chaleur naturelle de cette partie. Ces moyens, combinés pour exciter une irritation soutenue dans les membres, et pour calmer en même temps l'état d'effervescence de la tête, devront être secondés par l'usage interne des cordiaux, comme d'un vin généreux, d'une infusion vineuse de quinquina, de quelque potion alcoolisée. C'est surtout vers le sixième, septième ou huitième jour de la maladie, que l'épanchement au cerveau semble se consommer, et qu'il faut redoubler de soins et de

vigilance. On ne peut guère concevoir aucun espoir fondé, lorsque tous les symptômes annoncent que la congestion est formée, comme la suspension des fonctions des sens et de l'entendement, une affection comateuse profonde, etc. Il ne reste alors qu'à tenter le repompement du fluide, en donnant de l'activité au système des vaisseaux absorbans, soit par des frictions avec la teinture des cantharides, soit en couvrant la tête d'un vésicatoire : moyens qui peuvent devenir nuls par la violence du mal, mais jamais nuisibles.

CXCVIII. Il semble qu'on se dédommage des méthodes précaires de traitement, et de la fréquente insuffisance des moyens que la médecine peut opposer aux fièvres ataxiques continues, lorsqu'on porte sa vue sur les principes fixes et l'exacte détermination de remèdes propres aux fièvres ataxiques rémittentes ou intermittentes, savoir, le quinquina, d'après l'expérience la plus uniforme et la plus constamment répétée. Il s'agissoit seulement de porter un regard sévère sur ce végétal, d'apprendre à distinguer les espèces les plus efficaces d'après leurs caractères botaniques, de reconnoître les signes extérieurs qui annoncent une écorce d'une bonne qualité et non altérée, de s'éclairer par les résultats de l'analyse chimique, d'examiner enfin le mode de prescription le plus propre à assurer le succès de ce remède. C'est là

le fruit des travaux des hommes les plus distingués, soit en histoire naturelle ou en chimie, soit dans la médecine-pratique, tant en Espagne qu'en France; et ce sont là les résultats qu'a publiés le cit. Alibert, dans la seconde édition de sa Dissertation sur les *fièvres pernicieuses.* Ce médecin éclairé regarde le quinquina orangé (*cinchona lancifolia*) comme doué par excellence de la propriété fébrifuge; du moins est-il démontré, ajoute-t-il, que les écorces qui appartiennent aux autres espèces, n'attaquent les fièvres intermittentes ataxiques ni avec la même énergie, ni avec la même certitude. Le quinquina rouge (*cinchona oblongifolia*) paroît joindre une qualité très-astringente à celles qui lui sont communes avec les autres espèces de quinquina, et convenir surtout dans les fièvres adynamiques, soit rémittentes, soit continues. Je ne puis ici qu'indiquer les sources où on peut puiser des connoissances exactes sur l'analyse chimique du quinquina, comme la *Matière médicale de Geoffroi, tom.* 2; l'*Histoire* et les *Mémoires de la Société de Médecine, ann.* 1779; le *Journal de Physique, mars* 1781 et *octobre* 1790; les *Annales de Chimie, février* et *avril* 1791. Je me bornerai à rappeler, sur les modes de prescription, les vérités générales, constatées par l'expérience, qu'on est parvenu à convertir en

théorèmes, savoir, que le quinquina en substance doit être préféré à toutes les autres préparations de ce remède, dans le traitement des ataxiques intermittentes; qu'il faut le faire prendre à une distance éloignée de l'accès qu'on veut arrêter; qu'il ne convient de l'administrer que dans le temps de rémission ou d'intermission; et que, si la fièvre est subintrante, il faut saisir les momens de la déclinaison des accès; qu'en général, la quantité de six gros de quinquina, ou d'une once au plus, suffit ordinairement pour arrêter les accès d'une fièvre intermittente ataxique, parvenue au plus haut degré d'intensité; qu'enfin, dans les cas ordinaires, la première prise, ou celle qui est donnée dans le temps le plus éloigné de l'accès, doit être la plus forte; que par conséquent on doit débuter par la moitié de la dose, dont le reste est donné ensuite en portions successivement décroissantes : mais, si la fièvre ataxique s'annonce par les symptômes les plus alarmans, le quinquina doit être administré sans délai et sans d'autres moyens préparatoires. Il importe de joindre ici quelques autres remarques relatives aux fièvres rémittentes ou intermittentes.

CXCIX. Dans les divers exemples que Torti nous a transmis de fièvres rémittentes, sous le type de tierce ou de double-tierce, on voit avec quelles sages précautions et quelle retenue a été

dirigé l'usage du quinquina, et avec quelle sagacité profonde ce médecin n'a point été arrêté dans l'administration de ce remède, par des circonstances qui sembloient peu favorables à son usage, comme l'aridité de la langue, une soif vive, une agitation continuelle, une urine épaisse et rouge, une chaleur mordicante, des tremblemens des mains et de la làngue, des soubresauts des tendons. Dans un cas de fièvre ataxique double-tierce, ces symptômes ayant peu cédé, même durant la rémission, il se décida à ne point laisser échapper la seule occasion peut-être de faire prendre le quinquina, qu'il donna à forte dose, et qu'il fit répéter les jours suivans : ce qui amena la terminaison de la fièvre. On trouve plusieurs exemples de cette nature dans l'ouvrage déjà cité de Lauter, qui n'a jamais balancé, dans des circonstances analogues, de recourir au fébrifuge par excellence, sans qu'il se dissimule cependant que, dans un certain cas, il a obtenu également du succès avec une petite dose de thériaque. On a bien plus d'avantage, lorsque la fièvre rémittente se montre sous le type de tierce simple, puisqu'un long intervalle entre les accès rend, pour ainsi dire, maître de la maladie, et permet de placer à propos, et à une distance convenable, les doses nécessaires de quinquina ; et c'est dans une fièvre ataxique de ce type que

Lauter a arrêté le retour d'un accès violent, marqué par des convulsions effrayantes, et avec toutes les apparences d'une attaque d'épilepsie. Quoiqu'on puisse étendre les mêmes principes de traitement aux fièvres quartes continues avec un caractère ataxique, on ne peut se dissimuler que ces fièvres peuvent quelquefois, par leurs complications avec des lésions organiques, présenter des obstacles insurmontables, et faire échouer le fébrifuge administré avec le plus de sagacité et de méthode.

CC. La quantité de six gros de quinquina, ou d'une once, suffit ordinairement pour arrêter les paroxysmes d'une fièvre ataxique intermittente arrivée à son plus haut degré d'intensité; mais lorsque les symptômes sont modérés, et que les causes excitantes ont peu d'intensité, la dose peut être bien moindre, et alors on peut se proposer de faire disparoître les symptômes ataxiques qui caractérisent l'accès de fièvre, sans cependant arrêter d'une manière brusque la marche périodique des accès, comme je l'ai fait souvent dans l'hospice de la Salpêtrière, par la connoissance des localités, et comme l'indique un exemple de ce genre, que le citoyen Alibert à inséré dans sa Dissertation. Une femme de soixante-treize ans éprouva, le 26 fructidor de l'an 6, le sentiment d'un froid violent, avec foiblesse et lassitude

dans les jambes; demi-heure après chaleur interne avec un état soporeux : on prescrivit une boisson émétisée, indiquée par des symptômes gastriques. Le 23, sentiment d'un froid très-vif avec tremblemens, ensuite chaleur très-forte, état soporeux profond et perte totale de connoissance; le lendemain, l'accès retarda, mais les symptômes furent également intenses : le quinquina fut donné à la dose de deux gros. Les deux jours suivans l'accès eut lieu, mais seulement accompagné d'un assoupissement léger : je me bornai à faire prendre quatre onces de vin d'absinthe. L'état soporeux s'étant encore renouvelé, le quinquina fut encore administré à la dose de deux gros, et les accès diminuèrent par degrés, en administrant le vin d'absinthe : la malade fut guérie le huitième jour, à compter de la dernière administration du quinquina. Dans des lieux au contraire où les fièvres intermittentes ataxiques peuvent acquérir un très-haut degré d'intensité, la dose du quinquina peut être portée à une, deux onces et même au-delà, et ce fébrifuge doit être encore répété, pour prévenir les rechutes, à des époques rapprochées. Toutes les fois que la fièvre ataxique intermittente a le type de double-tierce, il n'y a ordinairement que l'un des accès alternatifs qui soit accompagné d'un grand danger; l'autre est plus léger et moins à craindre : c'est

donc vers le premier que les moyens curatifs doivent être surtout dirigés. Il importe aussi de considérer que l'emploi du quinquina a besoin quelquefois d'être soutenu par quelques moyens auxiliaires. Qu'un médecin, par exemple, soit appelé pendant un accès de fièvre intermittente porté au plus haut degré d'intensité; que le malade offre un aspect cadavéreux; que le pouls soit presque éteint, la prostration des forces à un degré extrême, on pourra recourir aux stimulans et aux cordiaux, à l'application des synapismes, des vésicatoires, à des fomentations alcoolisées dans les fièvres algides, à des odeurs fortes dans les fièvres léthargiques, à l'opium contre les cardialgies, les convulsions, à des lotions froides sur la tête, dans les cas de céphalalgie violente ou de signes imminens d'une congestion cérébrale. Certaines fois aussi, comme l'ont remarqué tous les observateurs, le quinquina est constamment rejeté par la voie du vomissement, à quelque dose qu'il soit administré, comme dans la fièvre que Torti appelle *cholerica*, et alors on doit associer l'opium au quinquina, comme l'a fait le professeur Barthez, dans des circonstances très-alarmantes.

Caractères distinctifs des Fièvres ataxiques (malignes).

Fièvres ataxiques continues.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Ataxique spodarique continue.

CCI. Épuisement par l'abus des plaisirs vénériens, veilles prolongées, excès des travaux du cabinet, débilité contractée par des maladies antérieures et l'abus des remèdes, affections hypocondriaques ou histériques, habitation dans des lieux insalubres, chagrins profonds et prolongés.

Au début, frissonnemens suivis d'un léger sentiment de chaleur, pouls foible et variable, air égaré, exacerbations irrégulières, alternatives d'une excitation vive marquée par l'agitation et le délire, et d'une affection soporeuse plus ou moins profonde; variations de la chaleur animale, soit pour sa distribution inégale, soit pour son intensité; soubresauts des tendons, convulsions ou roideurs tétaniques de certaines parties; les yeux ternes ou bien fixes, brillans, rouges; et certaines fois dureté de l'ouïe, ou extrême sensibilité du nerf acoustique.

ESPÈCE DEUXIÈME.

Fièvre ataxique continue, provenue par contagion.

CCII. Émanations subtiles et d'une nature inconnue, qui adhèrent aux vêtemens; miasmes qui se forment dans des lieux étroits et habités par de grands rassemblemens d'hommes, comme les vaisseaux, les prisons, les hôpitaux.

Traits du visage décomposés, égarement et trouble des fonctions de l'entendement, vertiges, air de consternation, pouls déprimé, irrégulier et très-fréquent; voix tremblante, difficulté d'articuler les sons, quelquefois aphonie; les yeux rougeâtres et vitreux, surdité des plus marquées par intervalles, prostration des forces, soubresauts des tendons ou mouvemens convulsifs, haleine fétide, respiration laborieuse, quelquefois un état complet de stupeur et d'insensibilité, anxiétés extrêmes, regard sombre et morne.

ESPÈCE TROISIÈME.

Fièvre lente nerveuse.

CCIII. Les causes excitantes de cette fièvre se rapportent à des excès ou des épuisemens de toute sorte, au moral comme au physique, surtout

lorsque l'individu est doué d'une sensibilité extrême; progrès lents des signes précurseurs.

Au début, horripilations légères suivies d'une chaleur errante, langueur, abattement, pouls petit, inégal et variable; resserremens spasmodiques de la poitrine, tétanos partiel ou convulsions, intégrité du jugement ou incohérence passagère des idées, inégale distribution de la chaleur animale, sueurs fugaces et froides, urine limpide, quelquefois trouble et sans sédiment; disposition aux syncopes à l'approche de la mort, mains et pieds froids, pouls tremblotant et intermittent, stupeur. La maladie finit le plus ordinairement par une affection comateuse, des convulsions générales ou l'apoplexie.

ESPÈCE QUATRIÈME.

Fièvre cérébrale.

CCIV. Variété des causes prédisposantes ou excitantes: chagrins profonds, passage d'un excès de travail à une vie sédentaire, penchant à l'assoupissement, disposition à l'apoplexie, état antérieur de paralysie, hypocondrie, état habituel de démence, goutte erratique.

Souvent marche vague et incertaine de cette maladie les premiers jours, marquée quelquefois par des symptômes gastriques; son déve-

loppement marqué par une céphalalgie peu vive, la confusion des idées, un état de stupeur, des anomalies dans le pouls, la respiration, la chaleur, quelquefois convulsions ou roideur tétanique passagère de certaines parties, d'autres fois affections nerveuses variées, cécité, surdité ou aphonie, dans certains cas regard stupide, et éteint dans d'autres; face animée avec une couleur foncée et des signes de congestion vers la tête, surtout durant des paroxysmes irréguliers : un état comateux et quelquefois une affection carotique terminent la scène.

ESPÈCES COMPOSÉES.

CCV. Les quatre espèces simples de fièvres ataxiques peuvent se compliquer avec chacune des fièvres des ordres précédens, ou avec quelque phlegmasie. La fièvre des prisons, ou typhus, n'est le plus souvent que la complication de la fièvre ataxique par contagion, avec la fièvre adynamique.

GENRE XI.

Fièvre ataxique continue.

CCVI. Symptômes nerveux ou spasmodiques variés, le pouls, la chaleur animale, les fonctions des sens et de l'entendement sujets à

des variations, soit pour la succession, soit pour l'intensité ou la diminution de leurs lésions réciproques.

Fièvres rémittentes ataxiques (*pernicieuses.*)

ESPÈCE PREMIÈRE.

Fièvre rémittente ataxique, sous le type de tierce ou double-tierce (tritéophie).

CCVII. Causes excitantes analogues à celles des fièvres ataxiques continues, excès de toute sorte, affections tristes très-profondes, écarts de régime extrêmes, miasmes marécageux.

Continuité des symptômes fébriles, d'un sentiment de chaleur, de la fréquence du pouls, de l'anorexie, etc.; en même-temps retours périodiques des accès en froid et en chaud, dont le retour est irrégulier, et qui sont marqués par quelque symptôme nerveux très-grave, comme une affection soporeuse, la cardialgie, un *cholera-morbus*, une syncope, un froid glacial, l'aphonie, etc.; retour de ces accès, régulier ou irrégulier.

ESPÈCE DEUXIÈME.

Fièvre rémittente ataxique, sous le type de quarte (tétartophie).

CCVII. Mêmes remarques pour la nature des causes excitantes que pour l'espèce précédente; analogie des symptômes dans la plupart des cas connus; mais comme cette fièvre rémittente est souvent jointe avec une lésion ou affection chronique de quelque viscère abdominal, et que les histoires de ces fièvres qu'on a transmises sont incomplètes, il faut attendre, pour bien tracer les caractères de cette espèce, qu'on ait fait des recherches très-multipliées, en joignant les résultats de l'autopsie cadavérique à l'histoire des symptômes.

GENRE XII.

Fièvres ataxiques rémittentes (pernicieuses).

CCVIII. Continuité de la fièvre avec des retours réguliers et irréguliers d'accès en froid et en chaud, marqués par des symptômes nerveux ou spasmodiques les plus graves, tels que ceux qu'on remarque dans le cours d'une fièvre ataxique continue.

Fièvres intermittentes ataxiques (pernicieuses).

ESPÈCE PREMIÈRE.

Fièvres intermittentes ataxiques, sous le type de tierce ou double-tierce.

CCIX. Habitation dans des lieux insalubres et près des marécages; en général, toutes les matières susceptibles d'éprouver une décomposition plus ou moins putride, impriment une qualité délétère aux eaux stagnantes, et les rendent propres à la production de ces fièvres; mais, comme le remarque le cit. Alibert (Dissert. déjà citée), les notions que fournit l'endiométrie actuelle ne jettent aucune lumière sur les qualités physiques de l'air le plus propre à développer les fièvres ataxiques intermittentes. Le même auteur propose un moyen pour faire connoître l'eau corrompue qui entre perpétuellement en combinaison avec les couches d'air qui environnent les marécages.

Intermission des symptômes fébriles avec des retours périodiques de certains accès en froid et en chaud, marqués en outre par la prédominance de quelque symptôme violent et dangereux, comme un *cholera-morbus*, un flux dyssentérique, une cardialgie violente, des sueurs colliquatives, le délire. Ces accès, qui ont lieu

tous les jours ou des jours alternatifs, peuvent aussi se marquer et prendre les formes insidieuses, de douleurs néphrétiques, d'attaques d'épilepsie, de convulsions, d'asthme spasmodique ou même d'hydrophobie.

ESPÈCE DEUXIÈME.

Fièvres intermittentes ataxiques, sous le type de quarte.

CCX. Ces fièvres sont très-rares, et les histoires qu'on en a publiées sont la plupart si incomplètes, qu'on manque encore de faits assez précis et assez multipliés pour établir les caractères de cette espèce, et fixer la ligne de démarcation qui la sépare des fièvres quartes ordinaires.

GENRE XIII.

Fièvres ataxiques intermittentes (pernicieuses).

CCXI. Fièvres intermittentes marquées par des accès en froid et en chaud, accompagnées de quelque symptôme nerveux ou spasmodique très-grave, ou bien déguisées sous la forme insidieuse, d'une maladie aiguë ou d'une phlegmasie.

ORDRE CINQUIÈME.

Fièvres ataxiques.

CCXII. Les fièvres ataxiques en général portent tous les caractères d'une impression délétère,

dirigée sur le principe de la sensibilité et de la motilité; ou plutôt leur atteinte semble dirigée contre l'origine des nerfs, en y déterminant un obstacle matériel qui parvient à rendre irrégulière ou à suspendre plus ou moins l'influence nerveuse; c'est ce qui a lieu par des épanchemens sanguins ou lymphatiques dans quelques parties de l'organe encéphalique, ou par une congestion du sang dans le système vasculaire. Les causes excitantes peuvent en être physiques ou morales, venues du dehors ou engendrées à l'intérieur. Ces fièvres peuvent être continues, rémittentes ou intermittentes: elles peuvent être épidémiques, endémiques ou sporadiques. Leurs signes caractéristiques ont exercé surtout la sagacité des médecins anciens et modernes. Les premiers, et surtout le père de la médecine, paroissent avoir signalé avec la plus grande exactitude les fièvres ataxiques continues, sans offrir presqu'aucun moyen direct de les traiter; les seconds se sont attachés aux fièvres rémittentes ou intermittentes ataxiques qui, quoique accompagnées de symptômes les plus graves, cèdent le plus souvent à l'action de leur spécifique.

ORDRE SIXIÈME.

Fièvre adénonerveuse (*peste*).

CCXIII. La peste s'est souvent reproduite en Europe sous des formes variées, mais toujours avec les caractères de dévastation et d'une épouvante générale; ses progrès sont si rapides et si funestes dans la plupart des individus qu'elle attaque, que la médecine est souvent réduite à les contempler en avouant l'insuffisance de ses ressources. D'un autre côté, l'observation et les résultats de l'expérience, sur la manière effrayante dont cette maladie se propage, sur l'art de la reconnoître au moment où une ville en est infectée, sur les moyens d'en arrêter ou d'en limiter les ravages, sur les conseils de prudence propres à s'en préserver, etc. n'en sont pas moins honorables pour ceux qui exercent la médecine avec une ame élevée, et ne leur assurent pas moins la reconnoissance de la patrie dans ces calamités déplorables: mais que d'écueils pour l'homme présomptueux et enflé de ses succès équivoques! Mesures fausses ou précaires, abus d'une certaine autorité d'opinion dont on est investi, misérables conflits de l'amour-propre, disputes interminables élevées

par l'intrigue, l'amour de la célébrité ou de vains préjugés de l'école.

CCXIV. Un des traits caractéristiques de la peste, est de s'être introduite plusieurs fois en Europe, et toujours par la voie du commerce, c'est-à-dire d'avoir toujours tiré son origine de l'Asie ou de l'Afrique. Thucydide, qui nous a conservé le tableau fidèle de celle qui ravagea la ville d'Athènes et toute l'Attique, à l'époque de la seconde année de la guerre du Péloponèse, remarque qu'elle étoit originaire d'Ethiopie : ses principaux symptômes, chaleur vive à la tête, les yeux rouges et étincelans, ardeur brûlante au gosier, toux continuelle, peau rouge, noire ou livide, pustules charbonneuses, soif ardente, souvent gangrène aux extrémités, comme aux pieds, aux mains, aux parties de la génération. La peste qui ravagea l'Empire Romain sous Marc-Aurèle et Lucius-Vérus, étoit aussi remarquable par la gangrène des extrémités. Pourquoi Galien, qui en a été le témoin oculaire, au lieu de la décrire, a pris le parti de la fuite lorsqu'elle ravageoit Rome, ou bien semble avoir partagé la frayeur générale lorsque la ville d'Aquilée, où il séjournoit, en étoit le théâtre? Il est singulier de ne retrouver que dans les ouvrages de saint Cyprien (*De Mortalitate*), la description de la peste qui parut sous l'empire de Gallus et de Volusien, et qui avoit aussi commencé en

Ethiopie; toujours symptômes analogues, évacuations involontaires, ardeur brûlante des entrailles, les yeux rouges et étincelans, perte fréquente de quelqu'une des extrémités par la gangrène. La peste qui eut lieu vers le milieu du sixième siècle, prit aussi naissance en Egypte; et ce n'est de même que dans les écrits de deux historiens ecclésiastiques, Evagre et Nicéphore, qu'on la trouve décrite, même avec une certaine exactitude. Dans quelques pestiférés, les yeux rouges et étincelans, le visage tendu, ardeur brûlante au gosier, et mort prompte; dans d'autres, cours de ventre, fièvre ardente, bubons aux aines; certains mouroient dans une sorte de délire frénétique; beaucoup aussi périrent le corps couvert de pustules charbonneuses. L'histoire remarque que la peste qui eut lieu vers le milieu du huitième siècle, prit aussi naissance en Orient (*Zonaras*, *annal.* lib. 15); mais elle se borna presque entièrement à Constantinople, et exerça surtout ses ravages pendant l'été; elle étoit aussi caractérisée par la fréquence de la frénésie, et se terminoit ordinairement par des bubons. Jamais peste n'a été ni aussi universelle, ni aussi meurtrière que celle qui se manifesta en Asie, vers le milieu du quatorzième siècle, et qui se répandit ensuite en Afrique et dans toutes les parties de l'Europe, même à différentes reprises. Guy de

Chauliac, qui avoit eu occasion de l'observer à Avignon, nous en a transmis le tableau fidèle. Ce fut vers le milieu du siècle suivant que la peste, qui avoit commencé en Asie, s'étendit en Illyrie, en Dalmatie, ensuite en Hongrie, en Allemagne et dans le reste de l'Europe. Mézerai remarque qu'elle enleva à Paris environ quarante mille personnes, en deux mois seulement. L'esprit d'observation en médecine étoit alors si peu cultivé, qu'on ne trouve aucune description circonstanciée de cette peste; on sait seulement qu'elle étoit très-contagieuse, qu'elle causoit beaucoup de morts subites, et qu'elle imprimoit une si grande consternation, que les pestiférés, plongés dans le désespoir, s'enveloppoient souvent eux-mêmes du drap mortuaire. La suette, qui fit tant de ravages en Angleterre, à quatre reprises différentes, durant la première moitié du seizième siècle, avoit sans doute tous les caractères d'une vraie peste, si on considère son origine, son extrême contagion et la grande mortalité qui en étoit la suite; mais on n'y observoit ni charbons, ni bubons, ni pustules, ni exanthèmes : elle consistoit dans des sueurs très-copieuses, et se terminoit ordinairement, d'une manière heureuse ou funeste, dans l'espace de vingt-quatre heures. Durant tout le cours de la maladie, inquiétude, angoisse extrême, douleur à l'épigastre, palpitation du cœur,

pouls fréquent et inégal, prostration des forces, etc. Le cours très-prompt et très-rapide de cette maladie a-t-il empêché l'éruption des bubons et des exanthèmes qui forment les signes distinctifs de la peste? La maladie décrite par Sennert (*De Morbo hungarico*) étoit-elle simplement une de ces fièvres de mauvais caractère, qui règnent dans les camps? On le croiroit d'abord, en se bornant à la lecture des écrits de ce médecin allemand; mais si on poursuit l'histoire de ce mal funeste dans le reste de l'Europe, d'après les détails qu'en donnent Fallope, Forestus, Garidel, Jordanus et l'historien Mézerai, on ne peut méconnoître son vrai caractère. L'Europe fut encore frappée de la peste durant une grande partie de la moitié du dernier siècle; et celle-ci, observée par Diemerbroek à Nimègue, et par Ranchin à Montpellier, fut particulièrement marquée par des vomissemens, des flux de ventre bilieux, des syncopes, des affections soporeuses ou la frénésie, par des bubons et des pustules charbonneuses.

CCXV. Diemerbroek a publié cent vingt histoires particulières de divers cas de la peste, qu'il a eu occasion d'observer à Nimègue, en faisant un choix de ceux qui étoient les plus propres à donner une juste idée de la maladie, et à la montrer sous ses diverses formes (*Tractatus copiosissimus*

de Peste); mais l'auteur s'est borné plutôt à de simples notices, qu'à une exposition sévère de l'ensemble et de la succession des symptômes; et cependant il n'en a pas moins atteint le but qu'il s'est proposé, de faire connoître cette funeste maladie et de la distinguer de toutes les autres fièvres ataxiques. Dans le premier exemple qu'il donne, anxiétés précordiales, extrême douleur gravative de la tête, pouls petit, fréquent et inégal, éruption de deux pustules rouges, l'une à la mamelle, l'autre au milieu du sternum; le lendemain ces pustules, larges d'un demi-pouce, sont couvertes chacune d'une phlictène qui, percée, laisse voir un véritable anthrax ou charbon. Vers le septième jour, les parties gangrenées se détachant, les plaies parviennent à se cicatriser, et la guérison entière succède; dans un très-grand nombre d'autres cas, l'éruption des pustules charbonneuses est suivie de la mort. Un homme approche de sa femme, qui avoit déjà un bubon, et il contracte la peste. On fait prendre à l'un et à l'autre du vin antimonié; efforts énormes de vomissemens, déjections abondantes; le soir, prostration extrême des forces, pouls vacillant et à peine sensible; la nuit suivante, syncopes fréquentes, et la mort de l'un et de l'autre. Une jeune fille voit naître, sous l'aisselle gauche, une tumeur de la grandeur d'un œuf de poule: point de fièvre, point d'autre souf-

france que celle de la tumeur ; la malade vaque à l'ordinaire à ses affaires, à cela près qu'elle ne peut mouvoir son bras. Aucun usage de remèdes internes; application sur la tumeur d'un emplâtre diachilon, suppuration, rupture de l'abcès, et issue d'une grande quantité de matière purulente, et c'est là où se borne la maladie. Un jeune homme, d'une constitution robuste, éprouve à la fois une petite fièvre, une tumeur axillaire, et des anxiétés extrêmes dans la région du cœur. Il fait usage de sudorifiques ; augmentation de la fièvre pendant deux jours, prostration extrême des forces, nausées qui l'empêchent de rien prendre. Trois jours après, les anxiétés précordiales sont portées à un tel point, que le malade croit sentir son cœur comprimé comme dans un pressoir, et il rend bientôt après le dernier soupir. Dans presque toutes les observations que rapporte Diemerbroek, il s'est manifesté des tumeurs glandulaires ou des anthrax, quelquefois l'une et l'autre affections ensemble. Une frayeur paroît avoir quelquefois accéléré les progrès de la contagion. Une fille de vingt ans voit un jeune homme frappé de la peste, et dans les transports d'une frénésie violente pousser des cris horribles; elle est aussitôt frappée de cette maladie. Fièvre peu vive, mais angoisses avec une prostration extrême des forces, éruption d'une tumeur sousaxillaire et d'un char-

bon au bras; usage des sudorifiques sans succès et sans aucune diminution des anxiétés, et mort survenue le sixième jour de la maladie. Dans certains cas rares, Diemerbroek n'avoit observé qu'une éruption d'exanthèmes pourprés, ce qui étoit suivi d'une mort prompte; aussi il rapporte comme un fait extraordinaire le cas suivant. Un homme est frappé de la peste au mois de juin, et il éprouve des anxiétés extrêmes et une fièvre légère. Le deuxième jour délire, qui le lendemain dégénère en une frénésie violente; cet état continue la nuit suivante, et il se manifeste à la peau des exanthèmes pourprés; cinq jours se passent sans aucun changement sensible, et une mort subite a lieu le neuvième jour de la maladie.

CCXVI. Il étoit naturel, dans des siècles peu éclairés, d'associer l'idée de la peste avec un ordre d'événemens extraordinaires ou des présages de mauvais augure; d'imaginer qu'elle étoit tantôt précédée de l'apparition d'une comète ou de quelque météore inusité, tantôt annoncée par des nuées d'insectes volans, une production inépuisable de scarabées, de sauterelles, etc., une fréquence extrême d'autres maladies les plus graves. On doit être peu surpris de trouver des traces plus ou moins frappantes de cette crédulité, non-seulement dans les écrits de certains auteurs peu connus, mais encore dans ceux des observateurs

d'ailleurs les plus distingués, comme Mercurialis, Forestus, Diemerbroek, etc. Le bon goût qui s'introduit de plus en plus dans l'étude et l'enseignement de la médecine, doit apprendre à réduire à leur juste valeur tous ces produits vains d'une imagination fortement ébranlée, lors même qu'une connoissance exacte de ce qui s'est passé ces derniers temps en Egypte et en Syrie, ne seroit point parvenue à détromper les esprits prévenus. Ce ne sont point des récits fabuleux, mais les résultats immédiats de l'observation, qui doivent nous occuper; et sur ce point on trouve la plus grande conformité entre les auteurs les plus dignes de confiance. Diemerbroek, en résumant les symptômes généraux qu'on observe durant la peste, rapporte un grand nombre d'affections nerveuses ou spasmodiques qui conviennent dans un degré moins marqué aux fièvres ataxiques; anxiétés extrêmes, chaleurs brûlantes à l'intérieur, délire frénétique, soubresauts des tendons, affections soporeuses, trouble de la vue, syncopes, pouls petit, concentré, quelquefois insensible; douleur épigastrique extrême, vomissemens, diarrhée très-fétide, certaines fois une prostration subite des forces, d'autres fois un état d'irritation et des mouvemens violens; mais ce qui caractérisoit plus particulièrement la maladie, étoit l'extrême fréquence ou l'universalité des

tumeurs, des glandes ou des pustules charbonneuses, avec le plus haut degré d'intensité des autres symptômes de mauvais augure et l'extrême facilité de la transmission de la contagion, surtout dans des circonstances données. Aussi trouve-t-on la plus grande conformité entre ces résultats de l'observation (1) et ceux de Mertens, qui désigne la peste comme une maladie très-aiguë, accompagnée le plus souvent de pétéchies, de bubons, de pustules charbonneuses (*anthrax*), jointe à un état fébrile, à moins qu'elle ne donne aussitôt la mort; très-propre à être propagée par la contagion, et tirant son origine de l'Egypte ou des autres provinces de la Turquie. Cette maladie, dit le même auteur, commence de différentes manières, suivant la constitution du corps et les saisons de l'année; elle prend quelquefois la forme d'une autre maladie; mais en général céphalalgie violente, sorte d'état d'ivresse, horripilations, prostration des forces, fièvre légère, avec des nausées ou des vomissemens plus ou moins abondans, rougeur des yeux, aspect triste, langue sale; continuation de ces symptômes pendant quelques heures, quelquefois un ou deux jours

(1) *Caroli de Mertens M. D. Observationes medicæ, de Febribus putridis, de Peste, nonnullisque aliis morbis. Vindobonæ,* an 1778.

sans s'aliter ; sentiment de prurit et de douleur dans les lieux où doit se faire l'éruption des bubons ou des charbons. Dans le plus haut degré de violence de l'épidémie, plusieurs malades succombent le premier ou deuxième jour, avant que les tumeurs se manifestent, et alors les pétéchies ou taches pourprées se montrent peu avant la mort, qui survient aussi quelquefois sans des exanthèmes. Les bubons ou les charbons ont coutume de paroître le deuxième ou troisième jour, rarement le quatrième ; certaines fois l'invasion de la maladie simule une fièvre inflammatoire, comme l'indiquent une chaleur brûlante, une soif qu'on ne peut étancher, la rougeur des joues, un délire frénétique. Dans le plus grand nombre de malades, la peste prend, dès le début, le caractère d'une fièvre nerveuse (*ataxique*), chaleur légère, peu de soif, urines limpides ; on croit la maladie légère jusqu'au moment où la prostration extrême des forces, les bubons, les charbons, les pétéchies annoncent un danger imminent. Il arrive, quoique très-rarement, que la maladie conserve le type d'une fièvre intermittente. La mort arrive le plus souvent avant le sixième jour, et après le septième on doit espérer la guérison.

CCXVII. Que de progrès solides auroit fait la médecine, si, marchant toujours dans la ligne droite de l'observation et de l'expérience, elle

n'avoit jamais été entraînée dans des écarts par l'esprit d'intrigue, la prévention et l'autorité des noms célèbres, ou bien le désir de fixer l'attention publique par quelque opinion paradoxale! Rien n'étoit plus simple, lors de la dernière peste de Marseille et de la Provence, en 1720, que de consulter les descriptions de cette maladie observée dans différens siècles, de la comparer avec celle qui commençoit à se manifester à Marseille, et de remonter à toutes les circonstances de l'origine et des progrès de cette dernière, pour n'avoir point à se méprendre sur sa nature, et pour en arrêter promptement le cours; mais en médecine, comme par-tout ailleurs, le moyen le plus naturel et le plus sage est précisément celui qu'on se garde de suivre, ou plutôt la légèreté du jugement, une confiance aveugle dans ses lumières et les combats de l'amour-propre, parviennent bientôt à tout brouiller. Quatre médecins connus sont chargés, par les magistrats de Marseille, de constater la nature de la maladie qui débute, et de donner de prompts secours aux malades. Déclaration nette et précise de ces médecins; mais toute idée de peste rejetée par les magistrats; et, dès le lendemain, affiches publiques qui déclarent que ce n'est qu'une fièvre maligne ordinaire, causée par les mauvais alimens et la misère. D'un autre côté, le médecin et le chirurgien des for-

çats annoncent, dans un rapport motivé, que l'examen le plus attentif de l'état de certains malades ne leur laisse aucun doute sur le vrai caractère de la peste. Progrès effrayans de la mortalité, ordre donné par le gouvernement à des médecins de Montpellier de se rendre à Marseille, pour juger de la nature de la maladie régnante. Rapport de ces médecins fait aux magistrats : bientôt nouvelles affiches qui repoussent toute idée de peste, et qui annoncent la nouvelle maladie comme une fièvre maligne dont on espère arrêter promptement les progrès; mais, par une contrariété singulière, les mêmes médecins, dans un rapport adressé directement au régent, déclarent que la maladie est caractérisée par des bubons, des charbons, des pustules livides, et que c'est une vraie fièvre pestilentielle. Chirac, premier médecin du régent, et alors dans le plus haut degré de vogue et de faveur, envoie des mémoires particuliers aux médecins qu'il a fait déléguer. Il prend le ton ferme et dominateur que donnent de grandes places et un nom célèbre. La maladie qui règne à Marseille n'est, suivant lui, qu'une fièvre maligne ordinaire; et il joint à cette décision dogmatique les insinuations les plus outrageantes contre les médecins et les chirurgiens de Marseille, qu'il accuse de chercher à entretenir de fausses terreurs parmi le peuple, pour rendre

leurs secours plus nécessaires. Au milieu de cette vacillation d'opinions et de ces déplorables conflits de l'amour-propre, qui doivent à jamais répandre l'opprobre sur la mémoire de ceux qui les ont suscités, la désolation et la mortalité étoient portées à leur comble. Adjonction du docteur Didier aux autres médecins délégués à Marseille, et lettre singulière de ce nouvel adjoint, qui leur fait une sorte de reproche de n'avoir pas imité Sydenham, en mettant d'abord les *malades à la litière par de copieuses saignées, et en débutant par une saignée du pied jusqu'à défaillance.* Chicoineau, Verny et Didier sont enchaînés par l'ascendant et la célébrité de Chirac; ils n'osent le contredire, et ils vont encore plus loin, en répétant avec lui que la prétendue fièvre maligne n'est point contagieuse, ou plutôt qu'elle n'a d'autre contagion que celle de la terreur qu'elle inspire; mais leurs opinions sont un peu chancelantes lorsqu'ils voient les rues jonchées de morts et de mourans. Quelle croyance ajouter maintenant à toutes ces relations de la peste de Marseille, imprimées *avec approbation et privilége*, pendant qu'on sait que plusieurs rapports véridiques ont été supprimés par autorité. Elles ont maintenant disparu dans la nuit des temps, toutes ces réputations usurpées en médecine sous la régence, toutes ces dignités soutenues par la faveur et l'intrigue; et puisque

la vérité tardive peut se faire entendre, on peut dire qu'il ne reste de bien précis sur la peste de Marseille, que l'écrit modeste d'un médecin ignoré (1), qui l'a observée dans le silence, et qui ne paroît avoir eu d'autre ambition que celle d'être utile et de s'instruire.

CCXVIII. Début de la peste de Marseille au commencement de juillet. Le premier malade eut un simple charbon; quelques jours après, dans la même rue, fièvres avec pustules gangreneuses et mort prompte. Le mal augmente et s'étend dans la même rue, et les marques extérieures de contagion se multiplient avec les malades. Mortalité très-grande dans la même rue, dès le 20 juillet; peu à peu les rues voisines sont infectées; et, dès les premiers jours du mois d'août, les pestiférés se multiplient dans tous les quartiers; dès le 10 du même mois, dans toutes les rues; et, avant la mi-août, presque dans toutes les maisons. Tout le reste du mois, ainsi que celui de septembre, la maladie fut d'une violence extrême; dans le mois d'octobre, la maladie devînt moins mortelle, et le nombre des malades moins grand, ce qui continua progressivement les mois suivans; en sorte que la maladie

(1) *Relation historique de la Peste de Marseille en* 1720, par M. Bertrand, docteur en médecine du collége de Marseille.

étoit presque entièrement éteinte en décembre et janvier. La peste de Marseille, regardée donc comme maladie épidémique, a eu quatre périodes distinctes, 1°. ses accroissemens gradués en juillet; 2°. son extrême intensité en août et septembre; 3°. son déclin en octobre et novembre; 4°. son extinction progressive en décembre et en janvier.

CCXIX. Chicoineau et Verny, dans leur rapport sur la peste de Marseille, avoient distingué les pestiférés en cinq classes; ce qui ne sert qu'à embarrasser par une sorte d'appareil scientifique superflu. La division admise par Bertrand est bien plus simple et plus naturelle. Ce dernier se borne à distinguer, 1°. ceux qui ont éprouvé la peste avec une sorte de bénignité; 2°. ceux qui ont été frappés des symptômes les plus violens de cette maladie. Parmi quelques-uns des pestiférés de la première sorte, petit frisson au début, douleur à l'épigastre, nausées, vomissemens, mal de tête, vertiges; ensuite fièvre plus ou moins vive, et qui se terminoit en cinq ou six jours par une sueur ou des déjections alvines, mais sans éruption ni de bubons, ni d'exanthèmes. Dans quelques autres cas, les bubons paroissoient, ou dès le premier temps de la maladie, ou dans le cours de quinze ou vingt jours, ou même davantage; et dans toutes les circonstances ces bubons parvenoient à une heureuse suppuration, ce qui terminoit la

maladie; ou bien ces bubons se dissipoient par une sorte de résolution insensible, sans user d'aucun remède, sans éprouver aucune altération dans les fonctions vitales : mais les pestiférés de cette sorte furent peu nombreux, comme on peut l'augurer de la mortalité effrayante de la maladie. La seconde sorte des pestiférés de Marseille a offert beaucoup de variétés; c'étoit quelquefois une mort subite sans aucun signe précurseur; d'autres fois, une mort très-prompte après six ou huit heures de maladie, ou tout au plus après vingt-quatre heures. Le plus grand nombre survivoit à peine deux ou trois jours, surtout s'il ne paroissoit ni bubons, ni exanthèmes, ou si ces éruptions étoient peu décidées, principalement dans la première et seconde périodes de l'épidémie. Le troisième jour étoit-il passé, on concevoit de l'espoir, surtout à l'aide des éruptions extérieures, et la maladie se prolongeoit jusqu'au quatrième, cinquième ou sixième jour; et alors, si les éruptions se soutenoient et parcouroient leurs périodes, les malades étoient sauvés : mais l'affaissement de ces mêmes éruptions ou leur délitescence, accompagnés de symptômes violens, étoient suivis d'une mort prompte; quelquefois aussi la mort survenoit à la suite d'un état perfide de calme; point d'agitation, point de souffrances, pouls naturel, mais prostration des forces; les yeux égarés et étincelans : ce

regard sinistre, et pareil à celui des hydrophobes; c'est-à-dire, où se peignent ensemble la fureur et une sombre épouvante, forme un des caractères les plus distincts de la peste : en général, les autres symptômes sont analogues à ceux des fièvres malignes, mais portés dès le début au plus haut degré de violence, abattement jusqu'au désespoir, agitations, nausées, vomissemens, douleur à l'épigastre, syncopes, oppression de la poitrine, diarrhée, hémorragies, affections soporeuses, délire taciturne, ou bien frénésie.

CCXX. Extrême ressemblance entre les symptômes de la peste de Marseille et ceux de la peste de Constantinople, décrits par le docteur Mackenzie, et rapportés dans les Transactions philosophiques (ann. 1764). Il en est de même de celle d'Athènes, décrite par Thucydide; car sa description, toute incomplète qu'elle est par le défaut de connoissances précises en médecine, n'en décèle pas moins le talent observateur de cet historien profond. En général, en comparant entr'elles les descriptions des différentes pestes, on y trouve les plus grands traits de ressemblance, à cela près que le principe contagieux a porté plus ou moins directement son impression sur les viscères de la tête, de la poitrine, du bas-ventre, ou bien que ses effets se sont combinés avec l'influence des causes locales. La même épidémie pestilentielle

ne produit-elle point d'ailleurs une foule de variétés qu'on ne peut attribuer qu'à la disposition de l'individu qui en reçoit l'atteinte? Dans la description d'une peste quelconque, ne remarque-t-on point, tantôt des bubons ou des pustules charbonneuses, tantôt aucune éruption sensible? Que de différences pour le cours et la durée de la maladie! C'est tantôt un état de stupeur et d'insensibilité profonde, tantôt les agitations les plus vives ou la frénésie. Certains pestiférés vaquent à leurs affaires avec des bubons en pleine suppuration, et sans être affectés d'aucun autre symptôme; d'autres fois, ces bubons sont accompagnés d'affections internes les plus graves. C'est d'après ces différences que Selle établit la distinction d'une espèce de peste très-aiguë sans aucune éruption externe, et d'une autre espèce dont le cours est plus prolongé, avec éruption de bubons ou de charbons. Mais est-il bien exact d'admettre différentes espèces, quand la nature de la maladie indique une sorte d'identité dans son caractère?

CCXXI Le principe contagieux de la peste, après avoir pénétré par le système lymphatique ou absorbant, semble se diriger plus particulièrement sur les glandes, le tissu de la peau, et très-rarement sur un viscère. Certaines fois il se dépose avec rapidité sur les glandes, sans exciter presqu'aucun mouvement fébrile. Celui qui en

est atteint n'éprouve qu'un léger malaise avec un foible sentiment de douleur aux aines ou aux aisselles; il se forme une suppuration d'une bonne qualité, et le régime est le seul moyen curatif qu'on doive lui opposer: mais en général, lorsque la maladie affecte les divers systèmes de l'économie animale, elle paroît prendre le plus ordinairement une des trois formes que le citoyen Desgenettes indique dans les ordres qu'il donnoit aux autres médecins au camp devant Acre, en leur traçant l'esquisse suivante de l'épidémie désignée sous le nom de fièvres contagieuses. Premier degré, fièvre légère, sans délire, bubons: presque tous les malades guérissoient promptement et facilement. Deuxième degré, fièvre, délire et des bubons: le délire s'appaise vers le cinquième jour, et se termine, ainsi que la fièvre, vers le septième: plusieurs guérissent. Troisième degré, fièvre, délire considérable, bubons, charbon ou pétéchies, séparément ou réunis; rémission ou mort: du troisième au cinquième jour très-peu de guérisons. Ces trois degrés de la maladie, exposés avec tant de précision par le citoyen Desgenettes, indiquent assez que la peste prend quelquefois un caractère de bénignité, et qu'elle se borne à l'éruption de quelque bubon, qui finit par une suppuration de bonne qualité, sans que les malades soient, pour ainsi dire, obli-

gés de s'aliter ; d'autres fois la vigueur et l'intensité des symptômes donnent à la peste une apparence inflammatoire, comme l'indique ce que le citoyen Desgenettes appelle le deuxième degré ; enfin, dans le troisième degré, peuvent se trouver les divers symptômes spasmodiques ou nerveux qui caractérisent les fièvres ataxiques: ce sont là les cas les plus fréquens et les plus dangereux, et c'est sous cette forme que l'a peinte Diemerbroek, dans la description générale qu'il en donne. La division de la peste en diverses espèces, admise par le cit. Pugnet, s'écarte peu de celle du cit. Desgenettes, à cela près qu'il semble soudiviser le troisième degré en espèce putride et en espèce nerveuse, c'est-à-dire, compliquée avec la fièvre adynamique ou ataxique.

La peste peut-elle paroître, dans certains cas particuliers, sous la forme d'une fièvre rémittente ou intermittente, comme son analogie avec les fièvres ataxiques semble l'indiquer? Les faits propres à constater l'existence des unes et des autres nous manquent encore, ou du moins les auteurs qui nous ont tracé l'histoire de diverses pestes, gardent sur ce point le silence. Le médecin Bertrand, en traçant l'histoire de la dernière peste de Marseille, rapporte seulement qu'elle prenoit quelquefois le caractère d'une fièvre intermittente, dont les accès étoient marqués par

un petit frisson aux extrémités, qui duroit quatre ou cinq heures, et revenoit tous les jours à la même heure, suivi d'une chaleur forte, avec les symptômes les plus graves : aussi le deuxième ou troisième accès devenoit presque toujours funeste. Mais y avoit-il un véritable état d'apyrexie dans l'intervalle des accès, ou bien une simple rémission des symptômes ? Ces fièvres rémittentes ou intermittentes devoient-elles être regardées comme des fièvres ataxiques intercurrentes qui se manifestoient durant une épidémie pestilentielle ? Pourroit-on maintenant, et dans des cas semblables, opposer le quinquina à ces accès, et en interrompre le cours ? Ce sont là des questions qu'on est encore loin de pouvoir résoudre ; mais quant aux autres symptômes qui caractérisent la fièvre pestilentielle continue, comme la marche progressive de la contagion, l'éruption, l'accroissement et la terminaison des exanthèmes, des bubons ou des pustules charbonneuses, la nature des causes prédisposantes, un air chaud et humide, la malpropreté, le défaut d'exercice, ou des fatigues excessives, le découragement et la crainte, il y a un si grand accord sur ces objets, entre les relations et les témoignages des médecins qui ont décrit, comme témoins oculaires, de semblables épidémies, qu'on ne peut guère former sur ces objets aucun doute.

CCXXII. On imagine sans peine qu'il faudroit un volume entier si je voulois entrer dans tous les détails de la police médicale, relatifs aux moyens de préserver de la peste une ville ou une contrée, ou d'arrêter ses progrès ; s'il falloit retracer toutes les précautions à prendre sur les frontières d'un pays qu'elle ravage, ou dans l'enceinte d'une ville pestiférée, l'organisation d'un bureau de santé, les préceptes d'isolement pour chaque particulier, les règles à établir dans les hôpitaux ou les infirmeries des pestiférés, dans les maisons des convalescens ou des suspects, les moyens à prendre pour désinfecter les objets, etc. Tous ces détails étrangers à un ouvrage élémentaire, ne peuvent être exposés que dans des écrits particuliers où sont consignées les histoires de différentes pestes ; celui du cardinal Gastaldi (*de avertendâ Peste*), le *Traité de Diemerbroek* (*Tractatus*, etc. *de Peste*), les *Observations de Mertens sur la Peste de Moscow* (*Observat. medicæ, de Febribus putridis, de Peste*), la *Relation historique de la Peste de Marseille, par Bertrand*, l'ouvrage de *Papon* (*de la Peste, ou les époques mémorables de ce fléau, et les moyens de s'en préserver*), le *Rapport adressé au conseil de santé des armées, par le cit. Desgenettes*, médecin en chef de l'armée d'Egypte, les *Mémoires sur les Fièvres pestilentielles et insidieuses du Levant*, etc.

par *Pugnet*, médecin de l'armée d'Egypte. Je ne crois pas cependant devoir omettre, pour l'instruction publique, les attentions du régime suivi par Diemerbroek durant la peste de Nimègue, et l'exemple d'un courage calme et tranquille qu'il a donné au milieu des horreurs de ce fléau dévastateur. On s'étonnoit de ce qu'il vivoit exempt de la contagion, en fréquentant sans cesse des pestiférés; et plusieurs personnes prenoient même sa manière de vivre pour modèle. Il évitoit d'abord, autant qu'il étoit possible, les émotions de l'ame, et il ne craignoit ni les dangers, ni la mort. Il lui étoit indifférent d'entrer dans une maison infectée ou non infectée, et il visitoit indistinctement les pestiférés comme ses autres malades, et toujours *gratis* les gens peu fortunés. Il se rendoit inaccessible à la terreur, au chagrin, à la colère, et s'il se sentoit quelquefois abattu et affligé, il prenoit trois ou quatre verres d'un vin généreux pour s'égayer et chasser toute idée triste et mélancolique. Quoiqu'il eût soin d'avertir les autres des dangers d'un sommeil trop prolongé, cependant, excédé quelquefois de fatigue, il se permettoit une heure de repos l'après-dîné. Il usoit d'une nourriture succulente et d'une digestion facile, évitant avec soin la chair de porc, le poisson salé, etc. Sa boisson ordinaire étoit de la bière, et il se permettoit par intervalles l'usage d'un vin

blanc léger, dont la dose étoit portée non jusqu'à l'ivresse, mais jusqu'au point d'exciter une humeur joviale. Il avoit soin d'entretenir la liberté du ventre, sans provoquer la diarrhée. Une ou deux fois par semaine, il prenoit, à l'heure du coucher, une pilule tonique. Le matin, à quatre ou cinq heures, il commençoit ses visites sans pouvoir prendre ni aliment, ni médicament, ni boisson, et il se bornoit jusqu'à six heures à mâcher quelque substance aromatique; il prenoit alors quelque électuaire tonique, comme le diascordium, ou bien de l'écorce d'orange, ou de la racine d'hélénium confite; à sept ou huit heures, il mangeoit un morceau de pain avec du beurre ou du fromage, et il buvoit par-dessus un verre de bière. Entre huit et neuf heures, il prenoit le plus souvent un verre (1) de vin d'absinthe; à dix

---

(1) Le cit. Desgenettes a aussi publié les moyens simples qui lui ont réussi pour se prémunir contre la contagion. « Au milieu des témoignages précieux d'af» fection, dit-il, dont j'étois journellement comblé » par l'armée, j'entendis souvent demander par quels » moyens j'étois inaccessible à la contagion. Cepen» dant je prenois assez peu de précaution; aussi bien » nourri que les circonstances le permettoient, je faisois » un fréquent usage des spiritueux, pris à petite dose et » très-étendus; j'allois constamment à l'ambulance, à

heures, si ses occupations le lui permettoient, il fumoit une pipe de tabac, et quelquefois deux ou trois après le dîner. Se sentoit-il quelquefois frappé par l'odeur fétide des pestiférés ou des maisons infectées, il se rendoit aussitôt chez lui pour humer cette même fumée comme une sorte de spécifique.

CCXXIII. Les affections tristes, le découragement et la peur, ont été toujours regardés comme des causes débilitantes qui disposent très-puissamment à contracter la contagion de la peste, et qu'il faut chercher à éviter. De là, une des premières mesures de prudence de la part du médecin, qui reconnoît les signes distinctifs de cette maladie, est de prévenir le gouvernement et les

---

» cheval et au petit pas : on a vu comment je m'y
» comportois ; au sortir de cet établissement, je me
» lavois soigneusement les mains avec de l'eau et du
» vinaigre ou de l'eau et du savon, et je revenois au
» camp au petit galop ; ce qui me procuroit un léger
» état de moiteur ; je changeois de linge et d'habits
» et je me faisois laver le corps entier avec de l'eau
» tiède et du vinaigre avant de me mettre à manger.
» J'appréciai aussi pour la première fois le bonheur
» rare d'une constitution qui, au milieu des plus
» grandes fatigues, me fait retrouver dans quelques
» heures de sommeil, les forces du corps et le calme
» de l'esprit. »

autorités constituées de l'imminence et de la gravité du danger, en empêchant d'ailleurs que la multitude soit instruite de son vrai caractère, et que l'épouvante générale ne la développe soudain avec violence : c'est ce qui n'a point échappé à la sagacité du citoyen Desgenettes, médecin de l'armée d'Egypte (an 7), qui se garda bien de prononcer le mot de peste, lorsqu'elle se manifesta à Damiette. « Cette ville, dit-il dans son Journal » d'Observations, a offert les seconds accidens de » fièvres pestilentielles et contagieuses, accom- » pagnées communément de bubons, souvent » de charbons et de pétéchies, et que je nomme- » rai toujours dorénavant l'*épidémie* ». Il ne fut pas moins attentif à donner l'éveil lorsque la même maladie se manifesta au camp devant Jaffa. « Comme les accidens se multiplioient, dit-il, » devant cette place, et enlevoient les malades » du cinquième au sixième jour, et souvent plus » rapidement, je ne pus méconnoître le danger » de notre position. Cependant, comme j'espérois » beaucoup du progrès de la belle saison, de la » diversion des marches, des meilleurs campe- » mens, de l'abondance et de la qualité des vi- » vres, et que je n'étois pas convaincu de la com- » munication très-facile de la maladie, sur la- » quelle on se livroit à toutes les exagérations de » la frayeur, je pris un parti. Sachant combien le

» prestige des dénominations influe souvent vi-
» cieusement sur les têtes humaines, je me refusai
» à jamais de prononcer le mot de *peste ;* je crus
» devoir, dans cette circonstance, traiter l'armée
» entière comme un malade qu'il est presque tou-
» jours inutile, et souvent fort dangereux, d'éclai-
» rer sur sa maladie quand elle est critique. Je com-
» muniquai cette détermination au chef de l'état-
» major général qui, indépendamment de l'atta-
» chement particulier dont il m'honoroit, me
» sembla devoir être par sa place le dépositaire
» des motifs politiques qui dirigeoient ma con-
» duite ». La postérité la plus reculée n'oubliera point un autre exemple d'élévation de caractère et d'un courage calme et tranquille que donna le cit. Desgenettes lorsqu'il s'inocula lui-même la peste. « Ce fut, dit-il, pour rassurer les imagina-
» tions et le courage ébranlé de l'armée, qu'au
» milieu de l'hôpital je trempai une lancette dans
» le pus d'un bubon, appartenant à un convales-
» cent de la maladie au premier degré, et que je
» me fis une légère piqûre dans l'aine et au voisi-
» nage de l'aisselle, sans prendre d'autres pré-
» cautions que celles de me laver avec de l'eau et
» du savon qui me furent offerts. J'eus pendant
» plus de trois semaines deux petits points d'in-
» flammation correspondans aux deux piqûres,
» et ils étoient encore très-sensibles, lorsqu'au

» retour d'Acre je me baignai en présence de
» l'armée dans la baie de Césarée. »

CCXXIV. On peut sans doute se livrer à des conjectures sans nombre sur le principe halitueux qui se transmet d'un pestiféré à un homme sain, qui infecte les vêtemens et l'atmosphère à une petite distance, qui s'attache de préférence à la laine, à la toile, aux poils; qui se détruit promptement par une immersion de l'objet infecté dans l'eau ou le vinaigre, par l'action des fumigations, ou par une exposition prolongée à l'air libre; qui semble ne contracter aucune adhérence avec certains corps, comme les métaux, les fruits non recouverts de duvet, etc. Mais comme ces émanations subtiles échappent à nos sens, et qu'elles ne peuvent être rendues visibles par aucune sorte d'instrumens, il est prudent de s'en tenir à la connoissance des lois qu'elles suivent dans leur production, leur transmission, le développement de leur activité, leur destruction, plutôt que de se livrer à des opinions hypothétiques; et c'est là véritablement le fondement des règles suivies dans les lazareths, les hôpitaux des pestiférés, les maisons ou les quartiers des villes qui veulent se préserver de la contagion en s'isolant. Les miasmes qui émanent des corps des pestiférés pénètrent-ils par les extrémités des vaisseaux absorbans qui s'ouvrent à la surface du corps? et les frictions

huileuses sont-elles utiles en prévenant cette transmission ? Quelle que soit la manière d'agir de ces frictions, leur efficacité est constatée par une suite de faits recueillis par un philantrope célèbre de l'Allemagne, et dont le cit. Desgenettes a donné un extrait dans son Journal d'Observations. Il en résulte, des essais faits sur ce remède, une suite de préceptes sur la manière de l'administrer, et le régime qu'il convient d'observer pendant ce temps; ce qui fait voir qu'il a été mis en usage autant comme moyen curatif que comme préservatif. Il ne suffit point d'oindre le corps entier avec de l'huile, il faut encore le frotter fortement. La friction doit se faire avec une éponge propre, et assez vite pour ne pas durer plus de trois minutes; elle doit être faite une fois seulement, le jour où la maladie se déclare. Si les sueurs ne sont pas abondantes, il faut recommencer la friction jusqu'à ce qu'elles le deviennent; et alors on ne doit changer de chemise et de lit que lorsque la transpiration a cessé. Cette opération doit se faire dans une chambre bien fermée en ayant soin d'y entretenir un brasier de feu, sur lequel on jette de temps en temps du sucre ou des baies de genièvre. On ne peut déterminer le temps qui doit s'écouler d'une friction à l'autre, parce qu'on ne peut recommencer la seconde que lorsque les sueurs ont entièrement cessé, et cette circonstance tient à la

constitution particulière du malade; il faut essuyer, avec un morceau d'étoffe chaude, la sueur qui couvre son corps, avant de répéter la friction; elle peut être recommencée plusieurs jours de suite, jusqu'à ce que l'on aperçoive un changement favorable, et alors on frotte plus légèrement. Il est difficile de fixer précisément la quantité d'huile nécessaire pour chaque friction; mais une livre par chaque fois suffit certainement. L'huile la plus fraîche et la plus pure est préférable; il faut qu'elle soit plus tiède que chaude. La poitrine et les parties sexuelles doivent être légèrement frottées, et les parties qui ne le sont pas doivent être soigneusement couvertes pour éviter le froid. S'il y a des tumeurs ou des bubons, il faut les oindre avec légéreté jusqu'à ce qu'ils soient disposés à recevoir les cataplasmes émolliens qui doivent en procurer la suppuration. Celui qui fera les frictions, doit auparavant s'oindre le corps d'huile, et il est d'ailleurs prudent qu'il prenne les précautions d'usage pour les vêtemens de toile cirée, les chaussures de bois, etc. qu'il évite le souffle des malades, et surtout qu'il conserve beaucoup de sang-froid et de courage. Les faits les plus authentiques confirment l'efficacité de cette pratique. En 1793, vingt-deux matelots vénitiens habitèrent pendant vingt-cinq jours entiers une chambre humide avec trois pes-

tiférés qui moururent; l'onction avec l'huile sauva les autres. Dans la même année, trois familles d'Arméniens, l'une de treize personnes, l'autre de onze, la troisième de neuf, se servirent du même moyen, traitèrent leurs parens pestiférés, et ne contractèrent point la contagion, quoiqu'ils couchassent sur les mêmes lits, et qu'ils tinssent, pour ainsi dire, continuellement ces malheureux entre leurs bras. Enfin c'est aujourd'hui un usage approuvé et généralement suivi à Smyrne. On ajoute que l'hôpital de cette ville a reçu pendant cinq ans deux cent cinquante pestiférés, et l'on peut assurer, que tous ceux qui ont été dociles au traitement ou qui l'ont reçu à temps, ont été guéris. Le nombre de ceux qui ont été préservés de la peste par les onctions, quand ils n'ont pas fait d'excès, est immense.

CCXXV. L'intérêt public n'a jamais été excité par aucun objet plus important que celui qui a fait la matière de (1) plusieurs écrits ou rapports historiques, sur les précautions à prendre aux frontières quand la peste ravage un pays voisin; sur l'administration à établir dans une ville pour en

---

(1) Gastaldi (*de avertendâ Peste, etc.*); Muratori (*del governo della Peste, etc.*); Sénac (*des causes, des accidens, de la cure de la Peste*); Papon (*de la Peste ou Époques mémorables de ce fléau, etc.*)

arrêter les progrès ; enfin sur toutes les mesures à prendre et la meilleure police *sanitaire* à établir dans les ports. Je ne puis donc que renvoyer, pour les détails, aux divers ouvrages qui leur ont été consacrés ; mais comme pour avoir des connoissances précises et exactes sur la peste, il ne suffit point d'avoir rapporté les symptômes qui la caractérisent sur un nombre déterminé de pestiférés, et qu'il faut encore connoître sa marche insidieuse, ses progrès, ses périodes de plus ou moins grande violence ou de mortalité, suivant la saison, la position des lieux ou d'autres circonstances accessoires, je crois devoir joindre ici un exposé succinct de la peste de Moscow, décrite par un de nos meilleurs observateurs, le docteur Mertens, qui, en écartant tout raisonnement superflu et les vaines dissertations qu'on trouve dans les immenses volumes des *Loïmographes*, s'est borné à rapporter tout ce qui caractérise cette peste comme épidémie des plus meurtrières.

CCXXVI. La guerre avoit commencé en Moldavie, entre les Turcs et les Russes, en 1769. On apprit, l'année suivante, que les Turcs avoient propagé la peste dans la Valachie et la Moldavie, dévastées par le double fléau de cette maladie et de la guerre ; que plusieurs Russes avoient succombé dans la ville d'Yassi, à une fièvre qu'on désignoit en général sous le nom de maligne ; mais

que les médecins les plus éclairés appeloient la peste, comme l'indiquoit une lettre du baron de Asch, premier médecin des armées, à son frère qui exerçoit alors la médecine à Moscow (1). L'été suivant, la maladie fit de grands ravages dans la Podolie, et se propagea même jusqu'à Kiouw, où elle fit périr plus de quatre mille personnes. Dès lors, interruption de toute commu-

(1) Cette maladie, disoit ce médecin, offre des variétés : ce sont quelquefois des douleurs de tête qui durent plusieurs jours, avec des exacerbations et des rémissions, ou même des intermissions et des retours irréguliers; elles ressemblent à celle que produit la vapeur du charbon; on éprouve aussi, par intervalles, des douleurs vagues dans la poitrine et surtout au cou; peu à peu foiblesse, morosité, sorte d'état d'ivresse, affection soporeuse, sensation pesticulaire du goût, amertume de la bouche, quelquefois ardeur d'urine. Ensuite se déclarent le frisson, la chaleur et tous les symptômes d'une peste confirmée. Quelquefois une sueur critique termine la maladie avant l'éruption des exanthèmes et des tumeurs. Ceux qui sont attaqués de la contagion avec le plus de violence, après un repas copieux, un emportement de colère, un excès de fatigue etc. sont pris tout-à-coup de céphalalgie, de nausées, de vomissement, d'une inflammation des yeux, de larmes involontaires; ils sentent en même-temps des douleurs dans les parties

nication entre cette place et la province de Moscow : on met des gardes dans les voies publiques, et on impose la quarantaine à ceux qui veulent sortir de la ville de Kiouw. En novembre 1770, un prosecteur d'anatomie, dans l'hôpital militaire de Moscow, est pris d'une fièvre putride pétéchiale, et meurt le troisième jour. Les infirmiers du même hôpital habitoient avec leurs familles dans deux chambres éloignées des autres. Dans l'une de ces chambres, la maladie devient successivement générale et funeste à onze personnes, dont les unes ont des pétéchies et les autres des bubons et des charbons, et qui périssent du quatrième au cinquième jour. Le 23 décembre, on convoque le médecin en chef de l'hôpital et trois autres médecins, qui attestent le même fait, en ajoutant que déjà il étoit mort quinze personnes dans les chambres des infirmiers, depuis la fin de novembre; que cinq autres éprouvoient encore la même maladie, mais qu'on n'observoit rien de

---

où doivent paroître des bubons ou des charbons. La chaleur fébrile n'est point extrême ; mais le pouls est tantôt plein et dur, tantôt petit, mou et à peine sensible, ou avec des intermittences. En même-temps prostration des forces, enduit blanc de la langue, peau sèche, urine citrine et trouble sans sédiment ; plusieurs fois diarrhée qu'on ne peut arrêter ; enfin délires, bubons, charbons, pétéchies.

semblable dans le reste de l'hôpital. On convint en général parmi ces médecins, que cette maladie étoit la peste, excepté un médecin de la ville, qui prétendit que c'étoit une fièvre simplement putride, et qui le soutint avec obstination. Cet hôpital est hors de la ville et à peu de distance. On fut d'avis de le faire fermer, et d'intercepter, par une garde militaire, toute communication au-dehors. On fit isoler aussi tous les infirmiers avec leurs femmes et leurs enfans, et on fit brûler les meubles et les vêtemens, soit de ceux qui étoient morts, soit de ceux qui restoient encore en vie. Le froid commença cette année plus tard qu'à l'ordinaire, et le temps fut humide et pluvieux jusqu'à la fin de décembre; alors le froid devint très-rigoureux, et continua ainsi le reste de l'hiver.

CCXXVII. C'est dans ces circonstances que le gouverneur de la province, le comte de Soltikoff, ayant recueilli l'avis des médecins, demanda plus particulièrement celui du docteur Mertens, qui ne balança point de déclarer avec liberté son opinion dans une conjoncture aussi délicate. Il insista sur la nécessité d'une surveillance rigoureuse autour de l'hôpital où les infirmiers avoient été attaqués de la véritable peste; il ajouta qu'il falloit rechercher si, dans la ville ou aux environs, la contagion s'étoit manifestée, et que dans

ce cas il falloit user des mêmes précautions que par rapport à l'hôpital. Il crut aussi qu'il falloit donner ordre aux médecins et aux chirurgiens de communiquer au comité médical ce qu'ils pourroient observer de particulier sur les malades qui leur seroient confiés, et que si plusieurs personnes étoient en même-temps malades dans la même maison, ils eussent aussitôt à en donner avis. Le docteur Mertens garantissoit que la sûreté publique ne seroit point compromise, pourvu que ces règles fussent strictement observées, et que cette maladie, qui ne pouvoit être propagée que par la contagion, restât enfermée dans l'hôpital militaire. Il croyoit la chose plus difficile, si d'autres endroits de la ville étoient infectés; mais dans ce cas, il espéroit qu'un froid rigoureux concourroit avec les autres précautions pour arrêter les progrès du mal. On avoit soin de ne point laisser répandre ces bruits dans le public; mais l'idée de la peste, qui quelques mois auparavant avoit ravagé Kiouw, avoit disposé les esprits à la crainte la plus vive, en voyant les précautions qu'on prenoit autour de l'hôpital militaire. Tous les efforts pour relever le courage étoient inutiles; mais quelques jours après, ayant appris qu'il n'y avoit aucun pestiféré parmi les malades de l'hôpital, et que sept infirmiers avoient été seulement attaqués de la maladie, on passa à un excès opposé, c'est-à-

dire, à une sécurité extrême; et, à l'exception du gouverneur et de quelques hommes éclairés, les nobles, ainsi que plusieurs négocians et les gens du peuple, finirent par négliger toute espèce de précaution. Cette sécurité, entretenue encore par l'opinion d'un médecin de la ville dont il a été parlé ci-dessus, continua jusqu'au mois de mars. Le comité médical interrompit ses séances; toutes les mesures de prudence furent mises en oubli, malgré l'avis des médecins éclairés; on ne s'y conformoit plus que dans l'hôpital militaire, et c'est ainsi qu'on parvint à y éteindre la contagion qui s'étoit propagée à vingt-quatre personnes, dont deux seulement avoient été guéries. Six semaines après la mort du dernier, on brûla tous les meubles, les vêtemens, le lit, etc. qui avoient servi aux pestiférés, et on rétablit, en février, les communications de l'hôpital au-dehors. Le vulgaire, ajoute le docteur Mertens, s'en rapporte aux apparences, et il ne donne le nom de peste qu'à une maladie qui enlève les hommes par milliers. D'ailleurs on regarde en général la peste comme un rassemblement de tous les maux, et on croit qu'elle attaque une contrée en s'annonçant par des morts fréquentes et subites. Dans toutes les histoires qu'on nous a transmises de différentes pestes, ce préjugé a empêché qu'on ait remédié à la maladie dans son principe, qu'on

peut comparer à une étincelle qui menace d'un grand incendie, si on la livre à elle-même. Une opinion favorable à la sécurité publique avoit prévalu parmi le plus grand nombre; il ne nous restoit, dit le docteur Mertens, que la conscience intime d'avoir rempli avec sévérité nos devoirs à titre de médecins et de bons citoyens.

CCXXVIII. Le 11 mars, année 1771, on convoque de nouveau le comité médical de Moscow. Il existe au centre de cette ville une maison très-spacieuse qui sert à l'habillement des soldats; trois mille personnes de l'un et l'autre sexes étoient employées à cet ouvrage; les plus pauvres, qui formoient environ le tiers de ce nombre, habitoient dans la partie inférieure de cette maison; le reste se rendoit le soir dans des habitations particulières disposées dans différentes parties de la ville. Le médecin en second de l'hôpital militaire, le docteur Yagelsky, qui avoit été envoyé par le gouverneur dans la même maison, rapporte au comité qu'il y avoit huit malades attaqués des mêmes symptômes que ceux qu'on avoit observés parmi les infirmiers de l'hôpital militaire trois mois auparavant, c'est-à-dire, avec des pétéchies, des charbons et des bubons; qu'on remarquoit les mêmes signes extérieurs sur sept cadavres. Le même médecin ayant pris des informations sur l'origine et les progrès de cette maladie, les cu-

vriers lui avouèrent, qu'au commencement de janvier, une femme, qui avoit une tumeur à la joue, s'étoit retirée auprès d'un des ouvriers qui étoit son parent, et qu'elle y étoit même morte; que depuis cette époque les malades s'étoient succédés, et qu'il en avoit déjà péri cent dix-sept. Le même fait est attesté par quatre autres médecins qui avoient été envoyés le même jour pour visiter les malades, et examiner les cadavres de ceux qui avoient succombé. Le comité médical déclare alors par écrit au gouverneur et au sénat, que cette maladie est la peste, et il demande que tous ceux qui habitent encore la même maison, soient transférés hors de la ville, qu'on sépare les personnes en santé des malades, qu'on brûle les meubles de ces derniers ainsi que ceux des morts, et qu'on recherche encore s'il y a dans la ville quelqu'autre foyer de contagion. La terreur devient générale, et on voit alors les funestes effets des précautions qu'on avoit négligées. Le comité étoit alors composé de treize médecins; et on doit remarquer que deux d'entr'eux, qui avoient convenu, trois mois avant, que la maladie des infirmiers de l'hôpital militaire étoit la peste, regardent comme une fièvre putride celle dont il est question, et transmettent par des rapports particuliers leur opinion au sénat. Ces deux médecins, ainsi que la plupart des chirurgiens, étoient

donc d'un avis contraire à celui du comité, et ils avoient été induits en erreur en voyant que le nombre des morts, au lieu d'augmenter, étoit respectivement moindre que les années précédentes. Peu de jours après, le docteur Mertens est appelé au sénat avec les autres médecins et chirurgiens, et il déclare être intimement persuadé que cette maladie est la peste : dix de ses collègues sont du même avis ; deux autres sont d'une opinion contraire, en avouant cependant qu'il falloit user de toutes les précautions possibles, puisque la maladie étoit contagieuse, sans être, suivant eux, la peste. Le premier jour (11 mars) se passe en délibérations. On ferme les portes de la maison infectée, et on y met une garde nombreuse pour empêcher de sortir ou d'y entrer; plusieurs s'échappent par les fenêtres, et les autres sont conduits la nuit suivante, ceux qui sont en santé, au monastère de St.-Siméon, et les malades, dans celui de St.-Nicolas à quelque distance de la ville. Ces monastères sont environnés de murs très-élevés, et on ne peut sortir que par une porte. Comme quelques-uns des ouvriers qui avoient des habitations particulières étoient morts de la peste, on les transporte tous, et on les isole dans un troisième couvent qui étoit hors de la ville. On ordonne aux chirurgiens qui en prennent soin, de faire chaque jour leur rapport au comité, sur les

morts et les malades ; on charge aussi des médecins de pourvoir au traitement des pestiférés, à la conservation des personnes suspectes, et à la sépulture des cadavres. Aussitôt qu'une personne suspecte étoit malade, on l'enfermoit dans une chambre particulière jusqu'à ce que les signes de la peste fussent bien marqués, et alors on la transportoit dans un chariot à l'hôpital des pestiférés de St.-Nicolas.

CCXXIX. Les bains publics, fréquentés par les gens du peuple, au moins une fois par semaine, sont fermés ; la ville est divisée en sept départemens confiés à autant de médecins, à chacun desquels on adjoint deux chirurgiens pour visiter les malades et examiner les cadavres ; on les fait accompagner aussi par des préposés de la police. On défend les sépultures dans l'intérieur de la ville, et on assigne certains lieux hors de son enceinte et à une petite distance, pour enterrer les morts. On ordonne que si quelqu'un du peuple est attaqué de la peste, il soit transféré dans l'hôpital de St.-Nicolas, et que tous ceux qui auroient habité dans la même chambre feroient la quarantaine hors de la ville après que tous les meubles auroient été brûlés. S'il arrive qu'un citoyen ou un noble soit frappé de maladie, tous les domestiques qui ont couché dans le même appartement sont transférés aussi dans les lieux publics dont il

a été fait mention, et le maître, avec le reste de sa famille, se tient enfermé dans sa propre maison pendant l'espace de onze jours. Toutes ces dispositions sont confirmées par un décret du sénat, et on nomme pour suprême administrateur de salubrité publique, un personnage illustre, son excellence Pierre Démitride Eropkin. Peu de personnes étoient encore convaincues de l'existence de la peste; mais à cette époque, un médecin d'une grande expérience, qui s'étoit porté lui-même à secourir les pestiférés de la ville d'Yassi, et qui se rendoit à Pétersbourg, fut invité de visiter quelques malades et d'examiner les cadavres; et il attesta l'identité de cette maladie avec la peste qui avoit ravagé la Moldavie et la Valachie. Le temps fut très-froid jusque vers le milieu d'avril; les miasmes contagieux devenus alors plus fixes et moins actifs, n'affectoient que ceux qui habitoient avec les malades. Il ne mouroit que trois ou quatre malades par jour dans l'hôpital des pestiférés, et un égal nombre d'ouvriers suspects tomboient malades. Toute la ville paroissoit exempte de la contagion, suivant les rapports des médecins, des chirurgiens et des administrateurs de la police; plusieurs même crurent que les médecins qui avoient donné le nom de peste à cette maladie, avoient inventé une chose fabuleuse; les autres étoient dans le doute. Tel fut le cours des événe-

mens jusque vers le 15 de juin, et durant cet intervalle il ne périt qu'environ deux cents malades dans l'hôpital St.-Nicolas. Le nombre des malades et des morts diminue peu à peu, et enfin durant le cours d'une semaine, quoique le temps fût assez chaud, personne ne périt de la peste. Il ne reste dans l'hôpital qu'un petit nombre de convalescens, et on ne trouve aucun vestige de contagion dans la ville. Parmi les ouvriers qui avoient eu leurs habitations particulières, et qu'on avoit relégués dans un troisième monastère, il n'y en eut aucun qui fût atteint de la peste, et on leur permit de s'en retourner chez eux.

CCXXX. On commença dès lors à espérer, qu'au moyen des mesures qu'on avoit prises, les progrès de la peste étoient arrêtés; mais vers la fin de juin, elle se manifesta encore dans l'hôpital de St.-Siméon. Le deuxième juillet, six hommes périrent dans une seule maison d'un des faubourgs de Moscow, et le septième prit la fuite: on observa des taches livides, des bubons et des charbons sur les cadavres. Les jours suivans, des gens du peuple sont atteints de la peste dans différens quartiers de la ville; le nombre des morts augmente avec rapidité, et vers la fin de juillet il périt plus de deux cents personnes par jour. On remarque également sur les malades, comme sur les cadavres, des pétéchies larges et livides, des

vibices, et dans plusieurs des bubons et des charbons ; quelques malades périssent subitement et dans l'espace de vingt-quatre heures, avant que l'éruption des tumeurs ait lieu : plusieurs au troisième ou quatrième jour. Vers la mi-août, le nombre des morts s'élève à six cents par jour, et on observe alors, plus fréquemment que dans le mois de juillet, des bubons et des charbons ; le nombre des morts augmente encore les premiers jours de septembre, et il s'élève jusqu'à sept cents, huit cents, et peu après jusqu'à mille par jour. La contagion prit un nouveau degré d'intensité à l'époque d'une émeute qui eut lieu le 15 septembre : la populace entre en fureur, pénètre dans les hôpitaux des pestiférés, ouvre les lieux où les suspects sont détenus, pour rétablir les cérémonies du culte parmi les malades, et ensevelir les morts dans la ville. On embrassoit, suivant l'usage, ses proches et ses amis qui avoient succombé ; on négligeoit toutes sortes de précautions, et on prétendoit qu'elles étoient inutiles ; cette maladie étoit regardée comme un fléau que Dieu envoyoit pour venger la religion négligée ; on répétoit qu'il y avoit une prédestination, et que nul ne pouvoit échapper à son sort. Le général Eropkin, à la tête de la force armée, dissipa cette émeute, rétablit en peu de temps la tranquillité publique ; mais par cette

communication du peuple avec les malades, la contagion prit un nouveau degré d'intensité, et il périssoit plus de douze cents personnes par jour. On n'a pas besoin de remarquer, que les cérémonies ecclésiastiques pour les funérailles ayant été rétablies à l'époque du tumulte, presque tous les prêtres périrent de la peste.

CCXXXI. Le peuple, rendu plus docile par l'appareil de la force armée, et plus calme par le spectacle des calamités qu'il n'avoit fait qu'augmenter, commença à implorer les secours et les avis du comité médical. Les monastères, les autres hôpitaux, étoient remplis de pestiférés; on ne forçoit plus de s'y reléguer; la contagion s'étoit répandue par-tout; la ville toute entière n'étoit plus qu'un vaste hôpital. Le comité exhortoit seulement de prendre des précautions, de ne point toucher les malades avec les mains nues, autant qu'il seroit possible; de brûler leurs vêtemens et tout ce qui leur avoit servi, d'entretenir un courant d'air pur dans les chambres. A cette époque, le comte Orloff, fut envoyé par l'Impératrice pour pourvoir à tout; il ordonna au docteur Mertens et aux autres médecins de donner leurs avis particuliers par écrit, et d'insister sur ce qu'on jugeroit nécessaire pour détruire la contagion. On pourvut avec ordre au traitement des malades et aux moyens préservatifs

pour ceux qui ne l'étoient point; on établit de nouveaux hôpitaux pour les gens du peuple. Depuis quelques mois la peste s'étoit propagée dans plusieurs hameaux voisins ou éloignés de Moscow; quelques villes avoient même été infectées par les fugitifs, et on fut obligé d'y envoyer des inspecteurs de santé, des médecins et des chirurgiens. On forme un conseil de santé, présidé par le gouverneur de Moscow, composé de quelques conseillers, de trois médecins et d'un chirurgien. Chaque jour, les autres médecins et administrateurs de la police faisoient leur rapport à ce comité, qui dirigeoit tous les objets de salubrité.

CCXXXII. Le 10 octobre fut marqué par la gelée, dès lors la maladie parut perdre de sa violence et les miasmes contagieux semblent plus fixes : le nombre des malades et des morts diminue par degrés ; la durée de la maladie, qui n'étoit que d'un, deux ou trois jours auparavant, s'étend jusqu'à cinq ou six jours. Les pétéchies lenticulaires, les autres taches, les charbons ne sont pas si fréquens; mais presque tous les pestiférés ont des bubons. Le froid extrême qui régna durant les deux derniers mois de l'année, fut si contraire au principe contagieux, que ceux qui servoient les malades étoient infectés plus lentement et plus difficilement, qu'on enterroit impunément les morts, et que ceux qui tomboient ma-

lades l'étoient légèrement, continuant de marcher et de vaquer à leurs affaires malgré les bubons. La fin de l'année 1771 parut mettre un terme à la peste, tant à Moscow que dans d'autres lieux de l'empire Russe; le froid fut très-rigoureux pendant l'hiver. Pour détruire les principes de la contagion, on enfonça les portes et les fenêtres des chambres qui avoient été habitées par des pestiférés, et on y pratiqua des fumigations; on démolit les habitations anciennes et bâties en bois: on trouvoit par-tout dans la ville des traces de la peste. Au mois de février de l'année 1772, on trouva plus de quatre cents cadavres qui, l'année précédente, avoient été ensevelis dans leurs maisons propres. L'efficacité du froid, pour empêcher la contagion de se propager, fut si manifeste, qu'aucun de ceux qui avoient déterré les cadavres et les avoient transférés dans des sépultures publiques, ne fut frappé de la peste. Les ravages de cette épidémie furent d'ailleurs si terribles, que, d'après un recensement des morts, soit à Moscow, soit dans les villes ou hameaux voisins, le nombre des morts s'éleva à cent mille. Les enterremens étoient faits par des hommes livrés précédemment à des travaux publics ou condamnés à la mort : à leur défaut, on engageoit à prix d'argent des hommes dans la classe la plus indigente du peuple; on les habilloit d'une manière

particulière, c'est-à-dire, qu'on leur faisoit fournir un manteau avec des gants et un masque, formés de toile cirée; on leur recommandoit fortement de ne jamais toucher les cadavres avec les mains nues; mais ces hommes bornés ne pouvoient concevoir qu'on peut contracter la maladie par le seul contact des cadavres ou des vêtemens, ils attribuoient tout à un sort inévitable : le plus grand nombre périt, et ils étoient ordinairement attaqués de la peste le quatrième ou cinquième jour. Ce fut encore parmi le peuple et la classe la plus indigente, que cette maladie fit les plus grands ravages : les nobles et les négocians riches en furent presque tous exempts, excepté ceux qui firent des imprudences : elle se propageoit par le seul contact des malades ou des objets infectés, et ses principes contagieux ne se répandirent nullement dans l'atmosphère. En visitant les malades, dit le docteur Mertens, nous faisions en sorte de laisser un pied de distance entre nous et le pestiféré; par cette seule précaution, et en évitant de toucher le corps du malade, les vêtemens ou le lit, nous fûmes exempts de la contagion. Pour voir de plus près la langue, le même médecin mettoit dans sa bouche et ses narines un linge trempé dans le vinaigre. Au milieu de l'effrayante mortalité qui eut lieu, il ne périt, ajoute le même médecin, que trois nobles et très-peu de citoyens

distingués ; les ravages ne s'étendirent que sur la dernière classe du peuple ; les premiers, dans ce temps de calamité, n'achetoit que des alimens ; les autres se procuroient à vil prix tout ce qui avoit échappé aux flammes, refusant de brûler ce qu'ils avoient acquis à titre d'héritage : certains déroboient ce qu'ils pouvoient. Les médecins eurent beau les prévenir du danger, tout fut inutile. A Moscow il périt deux chirurgiens, et dans les hôpitaux plusieurs chirurgiens en second. Le docteur Pogaretzky et le chirurgien en chef de l'hôpital de St.-Nicolas, furent atteints quelquefois de la contagion ; mais ils en furent délivrés, dès l'invasion de la maladie, par des sueurs critiques.

CCXXXIII. Au milieu des horreurs de la peste de Moscow, le docteur Mertens développa, non-seulement un zèle et un courage rares, mais encore rien n'honore plus ses lumières et sa sagesse que les moyens efficaces qu'il prit pour sauver de cette cruelle maladie, un des établissemens de cette capitale les plus dignes d'être connus ; c'est l'hospice impérial des Orphelins, où on entretient environ mille enfans et quatre cents adultes, soit préposés, soit nourrices ou gens de service ; et cet exemple seul montre comment, non-seulement dans un établissement public, mais encore dans une maison particulière, on peut se conserver en santé avec sa famille durant une épi-

démie pestilentielle. Comme l'enceinte de cet hospice avoit trois portes, dès que ce médecin vit, au mois de juillet, que la peste se répandoit dans la ville, il engagea les directeurs d'en faire fermer deux et de n'en laisser qu'une libre avec un portier; il fut ordonné qu'on ne laisseroit entrer ou sortir personne sans une permission expresse de l'inspecteur en chef, et qu'on auroit soin de se pourvoir en assez grande quantité de farine, de vêtemens, de linge, de souliers et d'autres objets nécessaires, dans des endroits qui ne seroient pas infectés. Au mois d'août, lorsque la peste exerçoit les plus grands ravages dans la ville, il ne fut permis à personne d'entrer dans l'hospice, qu'au médecin (le docteur Mertens); on chargea des hommes au dehors de la maison d'acheter chaque jour les alimens nécessaires et de porter les lettres. Le même médecin avoit désigné par écrit au portier les objets qui devoient être introduits et les précautions à prendre. Le boucher jetoit la viande dans du vinaigre, et le sous-économe la recevoit ensuite. Les peaux, la laine, les plumes, le coton, le chanvre, le papier, le linge, la soie ne pouvoient point être admis; on recevoit le sucre directement en ôtant les enveloppes et les cordons; on plongeoit dans le vinaigre les lettres après les avoir percées avec une aiguille, et on les desséchoit en les exposant à la fumée du bois de ge-

nièvre, qu'on faisoit brûler; il étoit permis de parler à ses parens et à ses amis, qui se présentoient à une certaine distance hors de la porte. Au mois d'octobre, on fut obligé d'acheter deux cents paires de bottes et de souliers : on eut soin de les tenir plongés pendant quelques heures dans le vinaigre et de les laisser ensuite dessécher. Le docteur Mertens visitoit les malades deux fois par jour : deux chirurgiens examinoient le matin et le soir les gens bien portans. Si quelqu'un venoit à tomber malade, on faisoit appeler aussitôt ce médecin, et s'il apercevoit quelque chose de suspect, on tenoit le malade isolé jusqu'à ce qu'on fût assuré qu'il n'avoit point la peste. C'est ainsi qu'il trouva sept fois des pestiférés parmi les soldats ou les ouvriers de l'hospice; mais comme, dès l'invasion de la maladie, ils furent séparés des autres, la contagion fut arrêtée : il n'y eut qu'un ramoneur qui communiqua la maladie à son apprentif. Depuis le mois de juillet, on ne reçut dans l'hospice ni nourrices, ni enfans; mais en attendant, le docteur Mertens proposa au conseil de l'hospice, de consacrer à cet usage une ferme peu éloignée de la ville, ce qui fut exécuté au mois d'octobre. A cette époque il mouroit à Moscow environ mille personnes par jour; il fut prescrit alors de dépouiller de leurs vêtemens les enfans qu'on portoit à l'hospice, de

brûler ces vêtemens, d'en fournir de nouveaux à ces mêmes enfans, qu'on lavoit d'abord avec un mélange d'eau et de vinaigre; on les enfermoit ensuite pendant quinze jours dans trois chambres isolées; à cette époque, s'il ne se manifestoit aucun signe de peste, on les transportoit avec d'autres qui avoient été soumis à la même épreuve. Après avoir changé leurs vêtemens, ils passoient encore quinze jours dans cet endroit avant d'être reçus dans la partie intérieure de l'hospice. Ces enfans, ainsi que les femmes accouchées, étoient visités chaque jour. On en porta un avec un bubon pestilentiel, et deux en furent atteints durant le temps d'épreuve. Ils furent retenus isolés dans une chambre particulière avec les femmes qui les élevoient; et c'est ainsi que les progrès de la contagion furent arrêtés et que tout fut rétabli dans le premier état, au printemps de l'année suivante.

CCXXXIV. Un des objets les plus dignes d'être approfondis, et j'ose dire un de ceux (1) sur les-

---

(1) Le principe contagieux de la peste est sans doute plein d'obscurité, quand on raisonne surtout sans ordre et sans frein, quand on se livre à des explications frivoles ou à des recherches vaines sur sa nature intime, sur ses élémens, etc. Et n'en est-il pas de même de tous les objets de physique? Quoi de plus obscur, par exemple, que la nature du fluide électrique, sa manière d'agir rapportée aux propriétés générales des

quels nos connoissances sont les plus avancées, est le principe contagieux de la peste. Rien n'est mieux constaté que les propriétés de ces effluves subtils qui semblent s'exhaler avec la transpiration du corps des pestiférés, adhérer particulièrement à la laine, à la soie, au linge, etc. se maintenir dans ces objets lorsqu'on les tient renfermés, et se communiquer ensuite à des personnes saines, se dissiper, au contraire, par le contact prolongé de l'air, par leur immersion dans un fluide, ou par l'action des fumigations. On connoît, en un mot, par le résultat des expériences les plus constantes et les plus réitérées, les affinités de ces émanations avec certains corps, leur manière d'agir par cet intermède sur des personnes saines, le moyen enfin de les détruire et de désinfecter les substances qui en sont impregnées; et c'est là peut-être une des plus grandes découvertes qu'on ait faites, ou du moins une des plus précieuses pour

---

corps? etc. Mais en se bornant simplement aux résultats de l'expérience sur ses affinités avec certaines substances, sur les lois qu'il suit dans son accumulation, sur sa propagation instantanée, sur les phénomènes de son explosion, etc. tout devient simple et susceptible d'un enchaînement rigoureux de faits, comme Franklin, Œpinus, Colomb, etc. en ont donné des exemples. On doit en dire de même des effluves pestilentiels, comme le prouve l'extinction de la peste en Europe.

l'humanité, puisque la peste qui ravageoit autrefois toute l'Europe à certaines époques, est confinée maintenant dans l'Asie ou l'Afrique, sans pouvoir pénétrer parmi nous, à l'aide de certaines mesures de prudence rigoureusement observées. Il me faudroit ici un volume pour exposer ces détails, et je me borne à renvoyer à la lecture des divers ouvrages, tels que la *Relation historique de la Peste de Marseille*, la *Dissertation d'Astruc sur la Contagion*, le *Traité de la Peste* par Manget, la *Dissertation de Méad sur la Peste*, etc. L'espèce de sécurité avec laquelle les négocians d'Europe qui résident au Caire, à à Smyrne, etc. vivent au sein d'une ville quelquefois ravagée par la peste, ne laisse aucun doute sur les moyens bien constans d'en arrêter la contagion, et sur la frivolité de l'opinion vulgaire, qui fait regarder les miasmes pestilentiels comme répandus dans l'atmosphère, et propres à être détruits par des feux allumés dans divers quartiers de la ville. N'est-ce point un conte fabuleux que ce qu'on dit de ce moyen employé par Hippocrate lors de la peste d'Athènes, puisque Thucydide, témoin oculaire de cette épidémie, n'en dit rien? et d'ailleurs l'épreuve de ce moyen, faite à Toulon lors de la dernière peste, n'a-t-elle point été complètement infructueuse?

CCXXXV. Rien n'est plus certain comme

résultat immédiat de l'observation, rien n'est plus conforme à l'expérience de tous les temps, que l'efficacité des moyens qu'on peut prendre pour se préserver de la peste; mais le traitement est-il fondé sur des principes aussi solides ? lorsque la maladie est une fois déclarée, peut-on en arrêter le cours? Un esprit exercé à analyser ses idées et à se rendre un compte sévère des phénomènes des maladies, peut-il entendre sans dégoût l'énumération des formules compliquées mises en usage par Chicoineau et Verny, durant la peste de Marseille? telles sont la thériaque, le diascordium, la confection d'hyacinthe, de kermès, les eaux thériacales, etc. Et que peut-il penser de leur efficacité, lorsque les mêmes médecins avouent qu'ils ont vu périr les malades d'une mort prompte, malgré l'emploi de ces remèdes ? Ces prescriptions faites alors peuvent être excusées, en faveur du peu de progrès qu'avoient faits la chimie et la botanique; mais aujourd'hui que la matière médicale est si riche en substances simples, peut-on pardonner l'usage de ces fatras médicamenteux ? On trouve des préceptes bien plus sains dans la lettre du docteur Mackensie, sur la peste de Constantinople, lorsqu'il indique qu'on doit se diriger sur les mêmes principes de traitement que dans celui des fièvres putrides et malignes, employer le quinquina, le vin, le camphre; et

dans les cas de stupeur et de somnolence, recourir aux vésicatoires. Il recommande aussi avec raison, comme moyen préservatif, un éloignement de tout sentiment de terreur ou de tristesse. Le docteur Samoïlowitz, médecin russe, s'est aussi très-distingué dans le traitement de la peste, en faisant un usage très-heureux des frictions glaciales pratiquées sur le corps des pestiférés. On régloit ces frictions de manière qu'elles fussent assez fortes et prolongées depuis les épaules jusqu'à la paume des mains, et depuis le haut des cuisses jusqu'à la plante des pieds, moindres sur les hypocondres, très-légères sur la poitrine et le ventre; dans quelques cas extrêmes, on faisoit frotter également le tronc et les membres. Les effets de ces frictions furent, en général, la rougeur de la peau, l'élévation d'une sorte de vapeurs comme quand on sort du bain, un tremblement général, et bientôt après une sueur, qu'on avoit soin de seconder par une infusion sudorifique. Ces frictions ont été plus ou moins répétées suivant l'urgence des circonstances, et leurs effets ont été si remarquables, qu'on ne peut douter que certains pestiférés n'aient échappé par-là à une mort certaine. Comment concilier ces faits avec l'action débilitante que Brown attribue toujours au froid, et à sa propriété de produire l'atonie, le relâchement, la gangrène? Tous ceux qui sont

voués à un système exclusif, n'ont guère d'autres ressources que de dédaigner de s'instruire des résultats de l'observation, de les dissimuler s'ils leur sont connus, ou de les déguiser par des interprétations obliques.

CCXXXVI. Mertens est encore un des auteurs qui ont répandu les idées les plus saines et les plus philosophiques sur le traitement de la peste. Il importe d'abord de faire une attention extrême à la forme sous laquelle la maladie se présente; et, sans donner ici dans les chimères des prétendus antidotes ou alexipharmaques dont nos formulaires sont remplis, et qui ont pour objet d'exciter la sueur, on ne peut nier que les miasmes contagieux n'affectent quelquefois le système nerveux et ne troublent toutes les fonctions de l'économie animale par une sorte d'impression directe; c'est dans de pareilles circonstances qu'il paroît qu'on peut éliminer ces miasmes par les sueurs, et venir au secours de la nature par de légers diaphorétiques, comme sont des boissons acidulées, des infusions théiformes avec le suc de citron ou le vinaigre, des émulsions camphrées, des juleps camphrés avec le vinaigre, le musc, et d'autres antispasmodiques. Mais très-rarement les médecins peuvent employer cette méthode, parce que la contagion affecte avec tant de violence le système nerveux, que les malades en sont

frappés comme de la foudre. L'expérience a appris que les bubons ou tumeurs glanduleuses qui parcourent avec régularité leurs périodes d'inflammation et de suppuration, doivent être regardés comme des abscès critiques et sont d'un bon augure, surtout lorsque l'éruption est suivie d'une rémission, ou même d'une sorte d'intermission des symptômes; mais ces tumeurs sont-elles indolentes et sans ressort, on doit recourir à des topiques excitans, quelquefois même à des épispastiques. Les charbons doivent être regardés sous un aspect bien moins favorable; ils sont toujours symptomatiques, et plus ils sont multipliés ou étendus, plus la maladie est grave; leur traitement externe se rapporte d'ailleurs à celui de la pustule maligne, avec les variétés que demandent la gravité particulière et l'intensité de cette affection gangreneuse; les pétéchies et autres symptômes adynamiques, qu'on trouve souvent dans la peste portée au plus haut degré, indiquent assez par analogie l'usage du quinquina, des acides minéraux, des toniques; mais, outre les difficultés de diriger une maladie qui se déclare le plus souvent avec la plus grande violence, et qui devient soudainement meurtrière, quelque remède qu'on lui oppose, que d'obstacles empêchent, dans ces temps de calamité, de diriger avec ordre et avec méthode un traitement régulier, et de recueillir

des observations exactes ! Ceux qui sont frappés de la peste cherchent, autant qu'il leur est possible, à cacher leur mal, pour ne point être arrachés du sein de leurs familles et séparés de leurs proches et de leurs amis ; le peuple rejette toute sorte de médicamens, dit le docteur Mertens, voyant périr d'autres personnes avec les mêmes secours. Quel tableau d'ailleurs présente un hôpital encombré de pestiférés ! un air impur et contagieux, l'inspiration des vapeurs fétides, la terreur, la tristesse, le pénurie des objets nécessaires à tant de malades, la dureté des gens de service, qui semble s'aigrir par l'aspect même de tant d'horreurs ; l'attention du médecin partagée entre un si grand nombre de malades, ou plutôt de mourans ; des médicamens donnés à la hâte et avec une sorte d'uniformité ; par-tout l'image de la douleur, du désespoir et de la mort. Quel horrible séjour pour un esprit observateur qui a besoin de se rendre un compte sévère des impressions qu'il reçoit, ce qui demande surtout le silence et le calme ! Au commencement de la peste de Moscow, tous ceux qui en étoient attaqués étoient transférés dans les hôpitaux, et le docteur Mertens avoue qu'il lui fut très-difficile, ainsi qu'aux autres médecins, de faire des essais suivis sur l'usage de certains remèdes indiqués. Lorsque toute la ville fut infectée et ressembla à un grand

hôpital, il s'étoit proposé de traiter d'une manière régulière les malades qui seroient les plus dociles, de donner d'abord un émétique, puis d'administrer à forte dose le quinquina et les acides minéraux; mais la peste exerçoit alors ses ravages avec tant de fureur, que presque tous les malades périssoient subitement le premier ou deuxième jour, avant qu'on pût leur faire prendre des médicamens. Le même auteur cependant rapporte un exemple de succès obtenu en suivant ses principes. Au mois de septembre, une femme âgée de vingt-quatre ans, fut attaquée subitement d'une céphalalgie avec une petite fièvre et vomissement, et aussitôt on voit paroître des bubons à l'aine et à l'aisselle du côté droit. Le lendemain, le corps est couvert de pétéchies; prostration des forces, stupeur et sorte d'état d'ivresse, langue blanche et humectée, urine pâle et décolorée, douleur de tête et anxiétés. Vingt grains d'ipécacuanha excitèrent le vomissement, et on administra ensuite une décoction très-saturée de quinquina, en ajoutant un gros d'acide sulfurique (*élixir de vitriol, suivant le Dispensaire de Londres*) sur deux livres de décoction, avec addition de demi-gros d'extrait de la même écorce du Pérou, et une once de sirop de guimauve. La malade prenoit, de deux en deux heures, trois onces de ce mélange, et en outre, quatre fois le jour,

demi-gros de quinquina en poudre; sa boisson ordinaire étoit une décoction d'orge acidulée avec l'acide sulfurique. Les bubons augmentèrent peu à peu, et dans quelques jours ils parvinrent à la grosseur d'une noix; mais ils restèrent ensuite dans cet état sans aucune apparence de suppuration; la malade se trouva de mieux en mieux, et dans l'espace d'une semaine elle entra en convalescence. Les circonstances énoncées ci-dessus n'ont que très-rarement permis au docteur Mertens de suivre un traitement analogue; mais il est persuadé qu'on peut, par une méthode semblable, sauver les malades lorsque les principes contagieux agissent avec lenteur, comme semblent le confirmer les exemples de trois enfans, dont l'un avoit une année, et les autres étoient d'un âge au-dessous. Le même médecin avoue avec candeur qu'on ne peut espérer de guérir la peste par la décoction du quinquina et les acides minéraux, que lorsque cette maladie est dans un degré peu violent; car, dans le plus grand nombre de cas, les remèdes les plus vantés échouent, quoiqu'on puisse cependant dire que ceux qui sont les plus indiqués par l'analogie et l'expérience, sont le quinquina, les acides minéraux, le camphre, le vin, les épispastiques. Le cit. Desgenettes remarque, dans son journal, qu'on a tiré un grand parti, dans l'armée d'Egypte, des oignons de scille cuits et ap-

pliqués sur les bubons. Ces tumeurs critiques, qu'il regarde comme des engorgemens des glandes lymphatiques, qui s'opèrent par un mouvement inverse du système absorbant, étoient généralement dans les aines; quelques malades en avoient dans les aines et sous les aisselles; leur rétrocession étoit presque toujours funeste.

Caractères distinctifs des Fièvres adéno-nerveuses.

ESPÈCE PREMIÈRE.

Peste du Levant (Fièvre continue adéno-nerveuse).

CCXXXVII. Principes de contagion ou miasmes très-subtils qui s'échappent du corps des pestiférés avec plus ou moins d'activité, suivant les circonstances, qui adhèrent à leur surface et peuvent être transmis par leurs vêtemens, qui semblent avoir une affinité particulière avec les poils, les fils, les toiles, les laines, mais qui peuvent y être détruits par une immersion dans le vinaigre, par des fumigations répétées, ou par une exposition prolongée au contact de l'air.

La maladie, considérée en elle-même et indépendamment de toute complication, peut s'offrir sous trois variétés différentes ou degrés. *Premier*

degré : fièvre légère, sans délire, bubons : presque tous les malades guérissent facilement et promptement. *Deuxième degré :* fièvre, délire et des bubons : le délire s'appaise vers le cinquième jour, et se termine, ainsi que la fièvre, vers le septième : plusieurs guérissent. *Troisième degré :* fièvre, délire considérable, bubons, charbons ou pétéchies, séparément ou réunis ; rémission ou mort du troisième au quatrième ou sixième jour ; très-peu de guérisons : symptômes ordinaires aux fièvres ataxiques, mais plus intenses.

ESPÈCES COMPLIQUÉES.

CCXXXVIII. La peste du Levant peut s'offrir, ainsi que celles des deux ordres précédens, avec des apparences d'un état inflammatoire, ou plutôt d'une sorte de commotion du système vasculaire sanguin ; mais ces symptômes cèdent promptement, et font place à ceux qui caractérisent la maladie primitive.

La peste peut aussi manifester les premiers jours des symptômes d'un embarras gastrique ou d'une fièvre de ce nom, qui se prolonge plus ou moins dans cet état de complication, suivant des circonstances de la saison ou d'une constitution individuelle : il en est de même de la fièvre putride ou adynamique.

GENRE XIV.

Fièvre adénonerveuse (peste).

Fièvres continues adénonerveuses.

CCXXXIX. Fièvres très-contagieuses, surtout durant certaines saisons de l'année. La contagion communiquée par le contact des malades ou des objets employés à leur service. Presque toujours caractérisées par des éruptions de bubons, de charbons ou de pétéchies d'une couleur foncée ou livide, elles réunissent, lorsqu'elles sont très-intenses, les symptômes propres aux fièvres ataxiques.

Fièvres rémittentes adénonerveuses.

CCXL. Dans l'état actuel de nos connoissances, l'existence de ces fièvres est encore problématique, et n'est nullement déterminée par l'observation.

Fièvres intermittentes adénonerveuses.

CCXLI. L'auteur de la relation historique de la peste de Marseille (le docteur Bertrand), parle d'une fièvre intermittente, dont les accès étoient d'abord marqués par un petit frisson aux extrémités, qui duroit quatre ou cinq heures et reve-

noit tous les jours à la même heure, suivi d'une chaleur forte avec les symptômes les plus graves : le deuxième ou troisième accès emportoit toujours le malade.

Cette fièvre intermittente étoit-elle une des fièvres intermittentes ataxiques décrites dans l'ordre précédent, ou bien avoit-elle un caractère particulier et distinctif de la peste ? La réponse précise à ces questions demande des recherches ultérieures.

ORDRE SIXIÈME.

Fièvres adénonerveuses.

CCXLII. Fièvres dues à des émanations subtiles propres à les reproduire avec des caractères analogues. Ces miasmes peuvent se communiquer directement ou se propager par certains objets qui ont servi aux malades ; ils ont leurs affinités particulières, leurs moyens propres de se multiplier ou d'être entièrement détruits par l'action immédiate de certains corps sous forme liquide ou aériforme. Il s'excite quelquefois une réaction vive contre les miasmes pestilentiels, et le malade en est promptement délivré par des sueurs ou par une sorte de phlegmon critique d'une ou de plusieurs glandes lymphatiques. Certaines fois les forces de

la vie sont tout-à-coup comme suspendues ou abolies, et le malade succombe brusquement dans un état de stupeur et d'insensibilité. D'autres fois il survient séparément ou ensemble des bubons, des charbons, des pétéchies, avec divers symptômes propres aux fièvres ataxiques. Les épidémies de la peste ont aussi leur caractère particulier et une marche qui leur est propre. La fièvre qui les accompagne est le plus souvent continue; le type de fièvre rémittente pestilentielle n'a point été encore observé, et celui de fièvre intermittente l'a été trop peu pour qu'on puisse en tirer les caractères de l'espèce. La rapidité avec laquelle elle se répand dans les saisons favorables, la mortalité effrayante et les horreurs qu'elle traîne à sa suite ont de tout temps produit une impression si profonde sur le vulgaire, qu'on n'a pu que l'associer à des idées religieuses, et la regarder comme une vengeance céleste.

CLASSE PREMIÈRE.

Caractères généraux et distinctifs des Fièvres primitives.

CCXLIII. Les fièvres essentielles ou primitives de divers ordres ont des caractères communs qui peuvent les faire distinguer de toutes les autres maladies, et qui en font une classe séparée; elles

sont les plus fréquentes et les plus ordinaires des maladies qui attaquent l'espèce humaine, puisqu'elles peuvent naître de toutes les impressions du dehors, d'une foule de causes morales, de divers écarts du régime, en un mot d'une violation des préceptes fondamentaux de l'hygiène. Diverses époques de l'âge, le sexe, une constitution particulière, certaines localités, un état déterminé de l'atmosphère, peuvent disposer plus spécialement à contracter des fièvres d'un certain ordre; elles débutent en général par un sentiment de froid, suivi d'une chaleur plus ou moins intense, avec des variétés nombreuses pour l'intensité, la combinaison, la succession, la continuation, ou le renouvellement de ces deux symptômes. Elles peuvent être continues, rémittentes ou intermittentes, du moins pour le plus grand nombre; elles attaquent quelquefois certains individus, ou bien elles deviennent générales, en affectant certains lieux ou certaines constitutions de l'année; leur durée peut être plus ou moins longue, quoique en général leurs différentes espèces affectent certaines périodes septénaires, surtout si le traitement est régulier. Chaque ordre semble affecter plus spécialement certaines parties, comme le système vasculaire, les organes digestifs, les membranes muqueuses du conduit alimentaire, l'irritabilité des muscles, le système nerveux.

Elles ont cependant des propriétés communes, comme d'altérer la circulation, de suspendre l'appétit et la digestion, d'empêcher le sommeil durant leur cours, d'interrompre certaines sécrétions, d'exciter ou de diminuer l'activité de l'entendement, de porter atteinte à certaines fonctions des sens, ou même de les suspendre, d'entraver chacune à sa manière le mouvement musculaire. La nature, dans leur cours affecte quelquefois une direction salutaire, ou développe manifestement des efforts conservateurs; d'autres fois sa marche est marquée par des symptômes de mauvais augure, avec une sorte de plan de destruction et une terminaison funeste. Les fièvres de divers ordres ont été décrites presque dans tous les lieux de la terre où les lumières et les connoissances de médecine ont pu pénétrer; et en comparant ces résultats divers de l'observation, on voit qu'elles se réduisent à un nombre déterminé d'espèces simples ou compliquées qui se reproduisent toujours avec les mêmes caractères fondamentaux, et avec d'autres variétés en sous-ordre, dépendantes de circonstances accessoires.

CCXLIV. *Quelle est la méthode qu'on doit maintenant suivre, pour fixer avec précision le caractère d'une fièvre épidémique?*

On ne peut méconnoître un progrès naturel dans la marche des connoissances humaines, sur-

tout par rapport à la méthode de présenter les objets et de coordonner les idées ; et ce qui peut suffire à une certaine époque, peut-il n'être point imparfait dans une autre ? Il nous reste peu de monumens de la médecine antique qui méritent autant d'éloges, et qui portent plus le caractère du génie, que le premier et troisième livre des *Épidémies d'Hippocrate*, qu'on s'est contenté d'imiter servilement, ou bien de défigurer et de surcharger d'explications galéniques, au renouvellement des sciences en Europe. Sydenham, Huxham, Stoll, et une foule d'autres auteurs très-estimables, ont plus ou moins enrichi, dans des temps postérieurs, cette partie de la médecine par leurs propres recherches ; et ils se sont non-seulement attachés à faire connoître le caractère particulier de la plupart des fièvres, mais encore ils ont cherché à déterminer les traits distinctifs et la marche de ces épidémies.

CCXLV. Peut-on cependant se dissimuler l'état d'imperfection dans lequel on avoit laissé jusqu'ici cette partie de la médecine, si on veut bien réfléchir avec impartialité sur la marche que j'ai suivie dans mon ouvrage de Clinique, et sur les avantages qui résultent de l'application de la méthode analytique à la description des épidémies ? On remarque d'abord, dans les auteurs, les plus grandes variations dans les dénominations des

fièvres primitives, soit simples, soit compliquées, en sorte que celles qui ont un même caractère sont souvent désignées par des noms différens, et réciproquement on donne les mêmes noms à des fièvres d'une nature très-différente. Un des points fondamentaux doit être de s'entendre, et de fixer avec précision la valeur des termes, en rapportant les maladies qu'on observe à un cadre nosographique connu. Une épidémie vient-elle donc à se manifester, on commencera par faire, avec une exactitude sévère, un certain nombre d'histoires particulières de la maladie régnante, pour saisir cette dernière, soit dans son état de simplicité, soit dans ses complications diverses; ces histoires seront tracées jour par jour, en suivant la nature pas à pas, et sans ajouter de nouvelles obscurités par une médication vaine et tumultueuse; on notera, mois par mois, le nombre respectif de ces mêmes maladies, après avoir fait l'analyse des divers ordres de symptômes, de celles qui sont compliquées; et c'est ainsi qu'on parviendra à reconnoître, non-seulement le caractère distinctif de l'épidémie, mais encore ses nuances, ses variations, ses divers degrés d'intensité dans son cours entier. Les observations ainsi recueillies et coordonnées avec soin, serviront ensuite de base fondamentale pour des considérations ou des abstractions ultérieures.

CCXLVI. Un des objets propres à mettre de l'obscurité dans les résultats précédens, est l'influence que peuvent exercer les localités sur les maladies régnantes à une époque déterminée. De là, la nécessité d'avoir exercé, plusieurs années auparavant, la médecine dans un lieu quelconque, dans une ville, dans une contrée; d'avoir longtemps observé sa position topographique, la nature des eaux et des boissons, les qualités des alimens, la manière de vivre des habitans, et les maladies les plus ordinaires, ou plutôt celles qui sont endémiques. Ces recherches, sur lesquelles Hippocrate a eu encore la gloire d'ouvrir une carrière nouvelle, et qui ont été poursuivies avec succès par quelques modernes, sont susceptibles maintenant d'une précision qui manquoit dans les siècles antérieurs, puisque la chimie, d'après l'essor qu'elle a pris, indique les moyens d'analyser les diverses substances minérales, végétales ou animales, qu'on observe, et que l'histoire naturelle, par ses méthodes perfectionnées de classifier et de distinguer les objets, peut tant contribuer à faire éviter la confusion et les notions vagues et équivoques. La topographie une fois déterminée, ainsi que les histoires des maladies, la comparaison est facile, et on peut voir leur liaison réciproque, c'est-à-dire, l'effet des localités sur le nombre respectif des espèces qui

règnent ou doivent régner en général, et les modifications particulières qui leur sont communiquées : j'en ai donné un exemple (*Méd. cliniq. pag.* 271.) relatif à l'hospice de la Salpêtrière.

CCXLVII. Les fièvres qui se contractent éminemment par contagion, comme ce qu'on appelle la fièvre des prisons et la peste du Levant, méritent des attentions particulières sur la manière de tracer la marche progressive que prend alors l'épidémie, et les moyens d'en prévenir ou d'en arrêter le cours. Il est évident qu'il faut maintenant abdiquer les préjugés qu'on avoit de la propagation de ces maladies par des germes répandus dans l'air; et il est bien connu que c'est par un contact immédiat, ou par l'usage des objets qui ont servi aux malades, qu'elles peuvent être transmises à d'autres individus. C'est alors une succession qui présente quelques variétés pour la forme ou l'intensité des symptômes, mais qui est essentiellement de la même nature, quoiqu'elle soit susceptible de diverses complications avec d'autres fièvres, par les circonstances où se trouve celui qui les contracte. Pour la bien connoître, il faut donc avoir soin de recueillir plusieurs histoires de cette fièvre, observée avec ses symptômes caractéristiques, et indépendamment de toute complication; puis ajouter des exemples où l'on observe des symptômes d'un autre ordre, et

propres à d'autres fièvres. La marche et les progrès de l'épidémie seront ensuite tracés, en notant le nombre des malades et la mortalité respective, les fautes qu'on a commises par la facilité des communications (1), et les précautions à prendre désormais pour l'isolement des malades. Ainsi, il seroit indispensable que les détenus ou convalescens qui sortent des lieux infectés, abandonnassent leurs habits pour être brûlés, qu'on leur en donnât de nouveaux, ainsi que du linge de corps, après leur avoir fait prendre à eux-mêmes

(1) On a pu remarquer, dans la dernière épidémie de Grenoble (*Histoire de la Fièvre qui a régné épidémiquement, etc.;* par le cit. Trousset), les effets funestes de ces communications, puisqu'on a eu l'imprudence d'évacuer sur Gap, la Mure et Grenoble, des militaires de l'armée des Alpes et d'Italie, frappés manifestement de la fièvre des prisons, qu'on sait être si contagieuse, et que les hôpitaux militaires étant encombrés, on logea les moins malades dans les maisons des particuliers, qui, en reprenant ensuite leurs lits, contractoient la fièvre épidémique : c'est ainsi qu'elle se communiqua à tous les individus d'une même famille, à ceux qui les servoient, et même à ceux qui leur faisoient des visites fréquentes. Combien de malheurs on auroit évités en isolant les malades dans des asiles particuliers, et en ne permettant les communications qu'avec des précautions bien dirigées.

quelques bains, pour éviter toute transmission de la contagion, qui se propage le plus ordinairement par le moyen des vêtemens. C'est pour étendre les mêmes vues à la peste, et pour faire voir tous les succès qu'on peut obtenir sur ce point avec un grand zèle et des connoissances solides, que j'ai retracé le caractère de l'épidémie pestilentielle de Moscow, d'après la description exacte et judicieuse qu'en donne le docteur Mertens, un des médecins, de ce dernier temps, les plus distingués et les plus recommandables.

CCXLVIII. J'ai indiqué ailleurs (*Méd. cliniq. pag.* 294) les progrès successifs qu'on a faits dans la météorologie, appliquée à éclairer la constitution médicale des diverses saisons de l'année, en mettant en opposition la suite des phénomènes qui se sont manifestés dans l'atmosphère, avec le nombre respectif et la nature des maladies qui ont régné. Ce ne fut guère que vers le milieu du dix-huitième siècle, que la physique, enrichie d'une foule d'instrumens propres à mesurer la gravité de l'air, sa température, la direction des vents, la quantité d'eau de pluie tombée dans un temps donné, les variations de l'électricité atmosphérique, vint, pour ainsi dire, au secours de la médecine, et lui donna une marche plus assurée pour la détermination des causes propres à influer sur la production des maladies. On a

successivement perfectionné ces méthodes, et on a fait entrer en considération les époques de la germination, de la floraison des végétaux employés à des usages alimentaires, de la production de certains insectes nuisibles, des maladies des animaux domestiques, etc.; ce qui n'a fait que compléter cette belle partie de la médecine. Il ne reste qu'à chercher à mettre une précision exacte dans la détermination du caractère et du nombre respectif des maladies qui ont régné durant un mois, un trimestre, une année, en dressant des tableaux synoptiques, analogues à ceux qu'on trouve à la fin de mon ouvrage sur la Clinique. On remarque quelquefois une sorte de correspondance entre la constitution atmosphérique et les maladies d'une saison déterminée; d'autres fois on n'aperçoit entre elles aucune sorte d'analogie. Mais ne seroit-ce point être au-dessous des connoissances actuellement acquises, que d'omettre les considérations relatives à l'état de l'atmosphère ?

CCXLIX. Je ne cesserai de répéter qu'il faut toujours, dans une science quelconque, chercher à s'entendre, et ne point ajouter de nouvelles obscurités à un objet qui n'est pas clairement déterminé. N'est-ce pas là le reproche que mérite un médecin qui, dans le traitement d'une maladie dont il n'a saisi ni le vrai caractère, ni l'en-

semble des symptômes, prodigue vainement des médicamens propres à intervertir la marche de la nature, ou à créer de nouvelles affections, ou prescrit un assemblage monstrueux de substances combinées fortuitement ? Ce sont là les réflexions qui m'ont porté à fixer, d'après l'observation, les vrais principes de ce qu'on nomme *médecine expectante* ou *agissante* dans les maladies aiguës (*Méd. cliniq. pag.* 321), et à adopter les prescriptions les plus simples.

CCL. Les principes de traitement, quand on cesse de les envisager avec des vues resserrées, des formes scholastiques ou les préventions du vulgaire, indiquent naturellement une sorte de division des six ordres de fièvres primitives en deux sections principales, relatives à ce qu'on appelle *médecine d'expectation* ou *d'action*. La première section comprendroit les fièvres angioténiques, gastriques et muqueuses ou adénoméningées ; la seconde, les fièvres adynamiques, ataxiques et adénonerveuses ou peste du Levant. En se livrant à ces considérations générales, le mot de *traitement* doit être pris dans sa vraie acception, c'est-à-dire, comme indiquant la conduite judicieuse et éclairée que doit tenir le médecin, suivant la durée ou les diverses époques de la maladie, la force médicatrice ou les efforts conservateurs, l'inertie ou la direction perni-

cieuse qu'affecte quelquefois la nature, la disposition de tout ce qui entoure le malade, et qui peut exercer sur lui, au physique comme au moral, une influence nuisible; la prescription des moyens internes ou externes.

CCLI. Dans les fièvres de la première section, dont les causes excitantes, la marche, la terminaison, sont maintenant si connues, surtout quand on applique à leur histoire la méthode de l'analyse, on doit avoir égard, dans le traitement, 1°. à la durée de la maladie, qui, lorsqu'elle est dirigée avec prudence, se termine le plus souvent au premier, second ou troisième septénaire, excepté dans les fièvres rémittentes, qui peuvent se prolonger jusque vers le sixième septénaire, et dans certaines fièvres intermittentes rebelles, dont la durée peut être encore plus longue. L'habitude de l'observation apprend à faire distinguer, dans ces diverses fièvres, les différentes périodes ou phases d'accroissement de plus haut degré et de déclin; à remarquer la marche régulière des symptômes, ou, dans certains cas, la prédominance trop forte de quelqu'un d'entre eux; et à diriger avec sagesse leur ensemble et leur succession jusqu'à la terminaison de la maladie. La marche des épidémies doit être étudiée et décrite de la même manière. 2°. L'attention doit se porter également sur ce qu'on appelle *vis*

medicatrix naturæ, ou la série harmonique des efforts conservateurs de la nature, soit par des alternatives d'excitation ou de rémission, des retours réguliers ou irréguliers de paroxysmes, ou d'accès complets en froid et en chaud durant tout le cours de la maladie, soit par des excrétions critiques à une époque déterminée de la maladie; ce qui fournit sans cesse des règles pour ne point agir témérairement et au hasard, et ne point troubler la marche de la nature. 3°. De quelle importance n'est point le concours heureux de tout ce qui entoure le malade! Exactitude scrupuleuse dans le service, air salubre, objets de propreté, affections douces, soins prodigués par la bienveillance ou l'attachement le plus tendre; que de fautes se commettent souvent sur ces différens points! que d'écarts propres à contrarier les vues du médecin, et à rendre graves des maladies légères! 4°. Quelle boussole pour la prescription judicieuse des médicamens, que la connoissance exacte de l'histoire de ces fièvres! J'ai assez fait sentir l'avantage (*Méd. cliniq.*, *pag.* 321 *et suiv.*) de choisir des remèdes simples, et de ne se diriger que par des notions précises de chimie et de botanique.

CCLII. La nature est loin de marcher avec autant de régularité dans les trois derniers ordres de fièvres marquées en général par l'inertie, le

défaut de réaction vitale, ou les symptômes les plus discordans et les plus désordonnés. Mais, dans ce cas même, soit que la maladie parçoure ses périodes successives, soit que la mort survienne à une époque plus ou moins avancée de son cours, le médecin ne doit-il pas porter sa vue, 1°. sur la durée ordinaire de la maladie, connue d'après les observations les plus multipliées? On sait que la médecine, dès son berceau, s'est illustrée par l'indication des signes d'un présage plus ou moins funeste; et rien peut-être n'est plus admirable que de voir chaque jour se confirmer sur ce point les maximes générales qu'Hippocrate nous a transmises. Que manque-t-il maintenant, pour en rendre l'application plus sûre, que de les lier avec les caractères spécifiques des maladies, rapportés à un cadre nosographique? 2°. Que peut-on attendre des ressources et de la force médicatrice de la nature, lorsque les forces de la vie sont attaquées dans leur principe, c'est-à-dire, lorsque les causes excitantes physiques ou morales ont particulièrement dirigé leur impression sur le système nerveux? Aussi, tout ce qui reste à faire consiste le plus souvent à tâcher d'établir une distribution régulière et uniforme des forces de la vie par des toniques, à exciter des points particuliers d'irritation à la surface du corps, à s'opposer, par

tous les moyens, à une congestion funeste qui menace souvent la tête. 3°. La direction du malade et les dispositions relatives à tout ce qui l'environne, sont bien plus difficiles dans ces fièvres, puisque souvent le moindre préjugé contraire, la moindre négligence, peut entraîner une mort prompte. Peut-on d'ailleurs maîtriser les événemens à son gré dans des fièvres éminemment contagieuses, précédées ou accompagnées de l'appareil de la terreur, du désespoir et de l'image de la mort? 4°. Le traitement des fièvres délétères a été souvent dirigé d'après l'idée exclusive d'un prétendu venin, qu'on croyoit devoir chasser au-dehors par des stimulans et des sudorifiques très-compliqués, et décorés du titre vain et pompeux d'*antidotes* ou *alexipharmaques*. L'impuissance bien constatée de ces moyens, ajoutée à l'obscurité impénétrable de leur action interne, les a fait abandonner, et ils ont fait place à des toniques simples, qui, dirigés avec intelligence, sont toujours utiles, et produisent quelquefois des terminaisons les plus favorables et les plus inattendues, au milieu même des épidémies les plus dangereuses.

CCLIII. *Doit-on admettre d'autres ordres de fièvres primitives, sous le titre de fièvres ortiées, vésiculaires, pétéchiales, miliaires, puerpérales?*

Je ne m'arrêterai point sur la prétendue fièvre

ortiée, sur laquelle, d'après l'aveu même de Cullen, les auteurs n'ont rien écrit d'exact et de précis. Il en est de même de la fièvre dite vésiculaire (*pemphigus*), sorte d'éruption qui survient dans certains cas à la suite des fièvres, sous forme de vésicules séreuses. J'ai eu occasion de l'observer une fois durant la convalescence d'une fièvre adynamique, d'un adulte livré les années précédentes à un travail assidu du cabinet: les vésicules disparoissoient et se reproduisoient alternativement sur les bras et la poitrine; le malade fut guéri par l'usage des fruits d'été et un séjour prolongé à la campagne.

CCLIV. On a appelé fièvres pétéchiales des fièvres sporadiques ou épidémiques dans lesquelles, suivant l'intensité de la maladie, il paroissoit à la peau, plutôt ou plus tard, de petits points rouges, cendrés, pourpres, livides ou noirâtres; on en peut voir des exemples pareils dans les écrits de Fracastor (*de Morbis contagiosis*), dans ceux de Schenkius (*Observ. med.*, *lib.* 7.), de Donkers (*Idea Febris petechialis*), etc. Ces exanthèmes doivent faire plus ou moins craindre, suivant le caractère de la fièvre qui les accompagne, et l'aspect plus ou moins favorable qu'ils présentent. Sont-ils seulement d'une couleur rouge et rosacée, ils finissent par une légère desquamation, et demandent peu d'attention dans le

traitement. On doit bien plus craindre s'ils offrent une couleur cendrée, foncée, pourprée ou noirâtre; mais le jugement qu'on en doit alors porter doit être toujours dirigé d'après la gravité des symptômes de la fièvre adynamique qui les accompagne. L'histoire de l'Académie des sciences (année 1715) rapporte un exemple remarquable d'une pareille épidémie très-meurtrière. On sait aussi que l'éruption de pétéchies dans la peste est presque toujours le présage de la mort.

CCLV. Il y a une sorte d'éruption cutanée, désignée, par les auteurs latins, sous le nom de *sudamina, papulæ sudoris*, et placée entièrement, par Hippocrate, parmi les maladies d'été; elle est surtout très-fréquente dans les pays chauds, comme l'observe Clegornh, dans ses Observations sur les maladies épidémiques de Minorque, au point que peu de personnes en sont exemptes parmi les grandes chaleurs de l'été, surtout les enfans. Cette éruption consiste dans un grand nombre de petits boutons, ou plutôt de petites taches rondes, rouges, sensibles au toucher; ce qui rend la peau dure dans différentes parties du corps: il semble que l'exercice et la boisson de l'eau froide contribuent à les produire. Dans nos climats, elles paroissent absolument exemptes de danger. Il en est de même de ce qu'on appelle *essera* ou *porcelaine*, qui

consiste dans des tubercules aplatis et durs, d'une couleur pâle, et de différentes formes. Leur éruption est surtout favorisée par la chaleur du lit, et déterminée tantôt sur une partie, tantôt sur une autre; ce qui cause une démangeaison plus ou moins vive, surtout dans les climats très-chauds: elle dure ordinairement peu d'heures, et disparoît soudainement, pour revenir quelquefois de nouveau d'une manière inattendue, le malade éprouvant surtout plus ou moins d'anxiété dans la région de l'estomac, durant leur disparition. En général, ces éruptions peuvent se compliquer ou non avec d'autres fièvres primitives, et méritent peu d'importance.

CCLVI. Les exanthèmes miliaires sont de très-petites pustules, le plus souvent pleines d'un liquide blanc, qui s'élèvent en partie au-dessus du niveau de l'épiderme; ce liquide devenant ensuite trouble, ces pustules se dessèchent, tombent et renaissent souvent plusieurs fois; leur éruption est en général précédée d'un assoupissement marqué, d'un état de débilité, d'une sorte d'anxiété précordiale. Mais doit-on admettre l'existence d'une véritable fièvre miliaire comme maladie primitive et idiopathique, qui a son origine particulière et ses symptômes caractéristiques? Sans se jeter ici dans les débats et les contrariétés d'opinions qui se sont élevées entre les médecins sur

cet objet, on ne peut s'empêcher de regarder comme symptomatique l'éruption miliaire qui, dans certaines épidémies, a accompagné tantôt une fièvre inflammatoire, tantôt une fièvre catarrhale et putride, quelquefois des phlegmasies diverses, soit séparées, soit combinées, souvent aussi ce qu'on appelle la fièvre puerpérale. On ne peut guère d'ailleurs s'écarter de l'opinion très-sage de White, qui, après avoir mis (1) en opposition tout ce que les anciens et les modernes ont écrit sur l'éruption miliaire, et après avoir fait part du résultat de ses propres observations, finit par conclure que l'éruption miliaire est si souvent symptomatique, que l'on a droit de soupçonner qu'elle n'est jamais maladie principale idiopathique, qu'elle accompagne souvent les fièvres de prison et les autres fièvres nerveuses ou putrides; que dans la plupart de celles qui produisent des pétéchies, l'éruption est encore souvent de l'espèce miliaire; qu'on la remarque souvent dans les maux de gorge gangréneux, ainsi que dans les fièvres catarrhales épidémiques, les fièvres inflammatoires et plusieurs fiè-

---

(1) *Avis aux femmes enceintes et en couches, ou Traité des moyens de prévenir et de guérir les maladies qui les affligent dans ces deux états.* Traduit de l'anglais de Charles White, etc. Paris, 1774.

vres intermittentes ; qu'elle se manifeste le plus souvent avec des sueurs copieuses, dont elle est accompagnée ou précédée; qu'elle survient surtout fréquemment dans les fièvres des femmes en couche, mais toujours alors comme sporadique, sans la moindre apparence de contagion ou d'épidémie. Le même auteur ajoute, que lors même qu'elle accompagne certaines épidémies, on remarque qu'elle n'est pas constante, et qu'elle est loin d'attaquer toutes les personnes qui éprouvent la fièvre épidémique. Quoique l'éruption ait une forme particulière, elle diffère de la plupart des autres contagions, en ce qu'elle ne paroît pas dans un temps déterminé de la fièvre, et qu'elle n'a pas non plus une durée fixe. Elle paroît et disparoît souvent plusieurs fois dans le cours de la même maladie, et elle attaque plusieurs fois la même personne dans le cours de sa vie. Ces différens faits portent à conclure, que l'éruption miliaire ne dépend pas d'une cause particulière, propagée par la contagion, mais d'une matière qui peut être quelquefois engendrée dans le corps humain par l'effet de certaines circonstances, telles que la fièvre, la chaleur, un état inflammatoire et les sueurs.

CCLVII. Les phénomènes pathologiques qu'on observe dans ce qu'on appelle fièvre puerpérale, et qui seront décrits dans la classe des

phlegmasies (*péritonite*), sont tellement constans et uniformes, et l'autopsie cadavérique se trouve tellement d'accord avec ces phénomènes, qu'on ne peut guère douter que cette maladie ne consiste le plus souvent dans une inflammation locale du péritoine. Le vrai point de la question est de rechercher si les femmes, à la suite des couches, sont sujettes à un ordre particulier de fièvres primitives non comprises dans les six ordres précédens. Si on applique la méthode de l'analyse à la solution de cette question, on apercevra aisément que la maladie connue sous le nom de fièvre puerpérale, consiste dans une affection locale primitive, dont le siége est le péritoine ou la matrice même, accompagnée d'un mouvement fébrile secondaire qui lui est propre, ou compliquée d'une autre fièvre primitive décrite dans un des ordres ci-dessus. L'invasion de la fièvre puerpérale se fait de la même manière que dans toute maladie aiguë (1), comme l'a fait remarquer un de mes élèves dans un acte public, c'est-à-dire, qu'il survient un frisson plus ou moins long, auquel succède un degré de chaleur plus ou moins intense, et bientôt se manifestent des douleurs violentes dans l'abdomen, qui obligent les

(1) *Dissertation sur la maladie des femmes à la suite des couches, connue sous le nom de Fièvre puerpérale*; par Charles Gasc.

malades de se tenir couchées sur le dos, sans qu'il leur soit permis de faire impunément le plus léger mouvement sur l'un ou sur l'autre côté : la tension et le météorisme du ventre surviennent ; il y a des vomissemens ou des nausées, symptômes communs à toute inflammation du bas-ventre. Jusque-là on ne voit qu'une affection locale primitive ; mais le mouvement fébrile qui en dépend ne tarde pas à se développer, et est caractérisé par un pouls fréquent, petit et concentré, comme dans toutes les phlegmasies du bas-ventre. Outre ce mouvement fébrile concomitant de l'affection locale, celle-ci peut être compliquée d'une espèce de fièvre quelconque : alors le pouls prendra le caractère de cette fièvre, qui peut être inflammatoire, gastrique, adynamique, etc. ; et c'est sans doute à ces diverses complications qu'il faut rapporter le peu d'accord des auteurs qui ont écrit sur cette maladie, et l'erreur de ceux qui ont admis une fièvre essentielle ou primitive dite puerpérale. Mais cet objet sera plus particulièrement développé dans l'ordre des phlegmasies, en traitant de la péritonite et de la métrite ou inflammation de l'utérus. Que de confusion et de désordre dans les idées on s'épargne en médecine, par une application méthodique de l'analyse !

FIN DU TOME PREMIER.

TABLE ANALYTIQUE DES MATIÈRES CONTENUES DANS CE VOLUME.

INTRODUCTION.

CLASSE PREMIÈRE.

Fièvres primitives.

ORDRE PREMIER.

Fièvres angioténiques.

Caractères distinctifs des Fièvres angioténiques.

ORDRE DEUXIÈME.

Fièvres méningogastriques (bilieuses).

Caractères distinctifs des Fièvres méningo-gastriques.

ORDRE TROISIÈME.

Fièvres adénoméningées (pituiteuses).

Caractères distinctifs des Fièvres adéno-méningées.

ORDRE QUATRIÈME.

Fièvres adynamiques.

Caractères distinctifs des Fièvres adynamiques.

ORDRE CINQUIÈME.

Fièvres ataxiques (malignes).

Caractères distinctifs des Fièvres ataxiques.

Caractères distinctifs des Fièvres adéno-nerveuses.

CLASSE PREMIÈRE.

FIN DE LA TABLE DU PREMIER VOLUME.

TABLEAU SYNOPTIQUE

DE LA CLASSE DES FIÈVRES PRIMITIVES.

Ordre	Genre	Espèces
ORDRE Ier. *Fièvres angioténiques* (inflammatoires).	GENRE Ier. *Fièvres angioténiques.*	ESPÈCE 1re. *Éphémère inflammatoire.* ESPÈCE 2e. *Synoque symple.*
ORDRE II. *Fièvres méningo-gastriques* (bilieuses).	GENRE II. *Fièvres méningogastriq.*	ESPÈCE 1re. *Embarras gastrique.* ESPÈCE 2e. *Fièvre gastrique continue.* ESP. COMPL. *Synoque gastrique.*
	GENRE III. *Fièvres rémittentes gastriques.*	ESPÈCE 1re. *Rémittente gastrique simple.* ESP. COMPL. *Rémittente gastrique avec symptômes inflammatoires.*
	GENRE IV. *Fièvres intermittentes gastriques.*	ESPÈCE 1re. *Tierce ou double-tierce régulière.* ESPÈCE 2e. *Tierce ou double-tierce anomale.*
ORDRE III. *Fièvres adénoméningées* (pituiteuses).	GENRE V. *Fièvres adénoméningées.*	ESPÈCE 1re. *Muqueuse continue.* ESPÈCE 2e. *Muqueuse vermineuse.* ESP. COMPL. *Synoque muqueuse. Gastrique muqueuse.*
	GENRE VI. *Fièvres rémittentes muqueuses.*	ESPÈCE 1re. *Rémittente muqueuse simple.* ESPÈCE 2e. *Hémitritée, ou double-tierce muqueuse.*
	GENRE VII. *Fièvres adénoméningées quotidiennes.*	ESPÈCE 1re. *Quotidienne vraie.* ESPÈCE 2e. *Fausse quotidienne.*
	GENRE VIII. *Fièvres adénoméningées quartes.*	ESPÈCE 1re. *Quarte simple.* ESPÈCE 2e. *Quarte splanchnique.*
ORDRE IV. *Fièvres adynamiques* (putrides).	GENRE IX. *Fièvres adynamiques.*	ESPÈCE 1re. *Adynamique continue.* ESP. COMPL. *Synoque adynamique. Gastro-adynamique. Mucoso-adynamique.*
	GENRE X. *Fièvres rémittentes adynamiques.*	ESPÈCE 1re. *Rémittente adynamique.* ESP. COMPL. Se complique-t-elle avec les ordres précédens? *Intermittente adynamique.* Encore douteuse.
ORDRE V. *Fièvres ataxiques* (malignes).	GENRE XI. *Fièvres ataxiques.*	ESPÈCE 1re. *Ataxique sporadique continue.* ESPÈCE 2e. *Ataxique contagieuse continue.* ESPÈCE 3e. *Fièvre lente nerveuse.* ESPÈCE 4e. *Fièvre cérébrale.* ESPÈCES COMPLIQUÉES.
	GENRE XII. *Fièvres rémittentes ataxiques.*	ESPÈCE 1re. *Fièvre rémittente ataxique, tierce ou double-tierce.* ESPÈCE 2e. *Fièvre rémittente ataxique, quarte.*
	GENRE XIII. *Fièvres intermittentes ataxiques.*	ESPÈCE 1re. *Fièvre intermittente ataxique, tierce ou double-tierce.* ESPÈCE 2e. *Fièvre intermittente ataxique, quarte.*
ORDRE VI. *Fièvres adénonerveuses* (peste du Levant).	GENRE XIV. *Fièvres adénonerveuses.*	ESPÈCE 1re. *Fièvre adénonerveuse continue (peste).* ESPÈCES COMPLIQUÉES. *Nota.* L'existence des Fièvres rémittentes ou intermittentes adénonerveuses, n'est point encore constatée.

